



Recomendación 3/2021


Quejas: 3898/2018-I y 7792/2020-I

Conceptos de violación de derechos humanos

- A la legalidad y seguridad jurídica con relación al derecho a la protección de la salud
- A la niñez

Autoridades a quienes se dirige:

- Secretario de Educación
- Director del OPD Hospital Civil de Guadalajara



El señor (TESTADO 1) se quejó a su favor y de su hijo menor de edad (TESTADO 1), en contra de la directora de la Escuela Primaria Urbana [...], de la SEJ; del personal de los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara y del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde. Se acreditó que con su actuar violaron derechos humanos, ya que cuando el niño estaba en la escuela, unas personas aventaron una botella, cayéndole un vidrio en el ojo, lo cual le provocó lesiones. No obstante que el usuario pagó un seguro escolar, no se hicieron responsables de la atención médica y psicológica del niño, debido a que la directora del plantel no contrató dicho seguro, no obstante que fue una instrucción directa de su superior jerárquico. Paramédicos de la Cruz Verde se negaron al traslado del niño a un hospital, sin embargo, no se acreditó su responsabilidad por dicha causa. Por su parte, personal del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde omitió asentar notas y firmas con motivo de la atención que brindaron al niño, y existió una responsabilidad institucional al advertirse falta de personal y de insumos.



ÍNDICE

I.	ANTECEDENTES Y HECHOS	5
II.	EVIDENCIAS	24
III.	FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN	33
	3.1 <i>Competencia</i>	33
	3.2 <i>Planteamiento del problema</i>	34
	3.3 <i>Hipótesis</i>	35
	3.4 <i>Derechos humanos violados y estándar legal aplicable</i>	35
	3.4.1 Derecho a la legalidad y seguridad jurídica	36
	3.4.2 Derecho a la protección de la salud	40
	3.4.3. Derecho de las niñas, niños y adolescentes	45
	3.5 <i>Análisis del caso</i>	50
IV.	REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO	69
	4.1 <i>Reconocimiento de calidad de víctima</i>	69
	4.2 <i>Reparación integral del daño</i>	70
V.	CONCLUSIONES	75
	5.1 <i>Conclusiones</i>	75
	5.2 <i>Recomendaciones</i>	76
	5.3 <i>Peticiones</i>	79



TABLA DE SIGLAS Y ACRÓNIMOS

Para una mejor comprensión de esta Recomendación, el significado de las siglas y los acrónimos utilizados son los siguientes:

Significado	Acrónimo o abreviatura
Comisión Estatal de Derechos Humanos	CEDHJ
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	CNDH
Convención Americana sobre Derechos Humanos	CADH
Hospital Civil Fray Antonio Alcalde	HCFAA
Hospital Civil Juan I. Menchaca	HCJIM
Norma Oficial Mexicana	NOM
Organización de las Naciones Unidas	ONU
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	PIDCP
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	PIDESC
Secretaría de Educación Jalisco	SEJ

Recomendación 3/2021
Guadalajara, Jalisco, 26 de febrero de 2021

Asunto: violación del derecho a la legalidad y seguridad jurídica, con relación al derecho a la protección de la salud por inobservancia de reglamentos, violación a los derechos de la niñez

Quejas 3898/2018-I y 7792/2020-I

Secretario de Educación

Director del OPD Hospital Civil de Guadalajara

Síntesis

La inconformidad tuvo su origen con la queja que presentó (TESTADO 1) a su favor, así como al de su hijo menor de edad (TESTADO 1), en contra de la profesora María Guadalupe García Alcántar, directora de la Escuela Primaria Urbana [...], turno vespertino, clave [...], de la Secretaría de Educación Jalisco; del personal de los Servicios Médicos Municipales del Ayuntamiento de Guadalajara y del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, y acreditó que con su actuar violaron sus derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica por inobservancia de reglamentos, con relación al derecho a la protección a la salud. Narró que cuando el menor de edad estaba en la escuela, unas personas aventaron una botella, cayéndole un vidrio en el ojo, lo cual le provocó lesiones que no fueron atendidas de manera oportuna. No obstante que el usuario pagó un seguro escolar, no se hicieron responsables de la atención médica y psicológica del niño, debido a que la directora del plantel no contrató dicho seguro, no obstante que fue una instrucción directa de su superior jerárquico. Asimismo, se acreditó que el personal de salud del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde incurrió en violación de derechos por negligencia, imprudencia e inobservancia de reglamentos, en agravio de (TESTADO 1).



La Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ), con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º y 10º de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 2º, 4º y 7º, fracciones I, II, XXV y XXVI; 28, fracción III; 72, 73, 75 y demás relativos de la Ley de la CEDHJ; y 109, 119, 120 y 121 de su Reglamento Interno, llevó a cabo la investigación de la queja presentada por (TESTADO 1), a su favor y de su hijo menor de edad, (TESTADO 1), en contra de la maestra María Guadalupe García Alcántar, directora de la Escuela Primaria Urbana [...], turno vespertino, clave [...], de la Secretaría de Educación Jalisco; personal de los Servicios Médicos Municipales del Ayuntamiento de Guadalajara y del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde (HCFAA), y acreditó que con su actuar violaron sus derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica por inobservancia de reglamentos, con relación al derecho a la protección a la salud, con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES Y HECHOS

1. El 12 de julio de 2018 se recibió en esta CEDHJ la queja que por comparecencia formuló (TESTADO 1), a su favor y de su hijo menor de edad, (TESTADO 1), en contra de la maestra María Guadalupe García Alcántar, directora de la Escuela Primaria Urbana [...], turno vespertino, clave [...], dependiente de la Secretaría de Educación Jalisco (SEJ), ubicada en la colonia Lomas de Polanco, en Guadalajara, Jalisco; así como en contra de quienes resultaran responsables de dicha institución educativa. También se inconformó contra personal de los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara y de los Hospitales Civiles Dr. Juan I. Menchaca (HCJIM) y Fray Antonio Alcalde (HCFAA), en razón de que el 22 de junio de 2018, aproximadamente a las 16:50 horas, su hijo se encontraba en la escuela, en la que cursaba el 5º de primaria, cuando, a la hora del receso, alguien lanzó una botella de vidrio y le cayeron algunos cristales en el ojo derecho. Posteriormente, a las 17:15 horas, la esposa del señor (TESTADO 1) recibió una llamada a su celular, en la que el maestro de grupo le informó lo sucedido, por lo que (TESTADO 1) y su esposa de inmediato se trasladaron a la escuela; su hijo aún se encontraba en el patio de recreo, supuestamente ya habían llamado a la Cruz Verde, pero al ver que no arribaba, el señor (TESTADO 1) decidió trasladar a su hijo en su vehículo particular a Urgencias del Hospital Civil, ya que no contaban con Seguro Social. Pidió a su esposa que acudiera a su casa por los documentos del seguro popular;



aproximadamente las 17:35 horas, con su hijo en el carro, llegó la ambulancia, por lo que se regresó a la escuela para que le brindaran atención médica inmediata y, de ser necesario, fuera trasladado en la ambulancia al nosocomio que correspondiera, pero los paramédicos o médicos que iban en la ambulancia dijeron que ellos no podían hacer nada, que la situación médica era delicada y que debía trasladarlo él mismo, que ellos estaban impedidos para llevarlo al Hospital Civil. Ante la negativa, se llevó al niño al HCJIM, donde le dijeron que no podían brindarle atención médica adecuada, que debería llevarlo al HCFAA, ya que en dicho nosocomio estaba el área de Oftalmología. Arribó al HCFAA alrededor de las 19:00 horas, pero (TESTADO 1) fue atendido en el área de Urgencias hasta las 21:00 horas, lo tuvieron hasta las 00:00 horas, aproximadamente, del 23 de junio de 2018 en Urgencias; después lo trasladaron a piso y hasta las 13:00 horas del mismo 23 de junio fue intervenido quirúrgicamente, resultando la pérdida de su ojo derecho, con el diagnóstico de evisceración; uno de los médicos le dijo que debieron quitarle el ojo ya que tenía una infección severa que podía afectar el otro ojo. (TESTADO 1) considera que, si lo hubiesen atendido a tiempo, quizá no hubiera perdido su ojo, pero que pasaron muchas negligencias.

Refirió que durante todo ese ciclo escolar y los pasados, se pagó un seguro médico a la escuela, con la finalidad de que (TESTADO 1) contara con dicho beneficio, pero ese día, al preguntar por qué no habían trasladado al niño a algún hospital, la respuesta del personal de la escuela fue que ellos no han contratado el seguro médico correspondiente, por lo que, con ello, se presume que el dinero que el señor (TESTADO 1) y los demás padres de familia han aportado para ese seguro, ha sido desviado, es decir, no se utilizó para el fin con el que se les cobró. Añadió que el 27 de junio acudió a la SEJ y se entrevistó con Carlos Felipe Gutiérrez, encargado de la Contraloría, quien le dijo que la directora sería sancionada y que a su hijo le brindarían una beca de estudio por el siguiente año escolar; sin embargo, no sabía de qué se trataba, ya que después de lo ocurrido nadie le dio mayor información al respecto. Dijo que su hija fue a recoger calificaciones de (TESTADO 1) y ni siquiera le preguntaron por la salud de su hijo, sólo le dieron la tarjeta de calificaciones. Aclaró que el niño muestra indiferencia y está tranquilo, que lo único que menciona es que no quiere regresar a la escuela en la que estudiaba.

Se asentó en el acta respectiva que se canalizó al señor (TESTADO 1) y a su hijo (TESTADO 1) al área psicológica de esta CEDHJ.



2. El 20 de julio de 2018 se admitió la queja en contra de la maestra María Guadalupe García Alcántar, directora de la Escuela Primaria Urbana [...], turno vespertino, clave [...], de personal de los Servicios Médicos Municipales Cruz Verde Leonardo Oliva, así como del personal médico de los Hospitales Civiles Fray Antonio Alcalde y Doctor Juan I. Menchaca. Se solicitó la colaboración de los directores de ambos nosocomios y de los Servicios Médicos Municipales Leonardo Oliva, para que informaran los nombres del personal médico que tuvo a su cargo la atención del paciente (TESTADO 1), del 22 al 23 de junio de 2018; de igual forma, se les solicitó que los requiriera para que rindieran sus respectivos informes con relación a los hechos que les atribuyó (TESTADO 1). Asimismo, se les solicitó que remitieran copia certificada de las constancias del expediente clínico del paciente menor de edad y la documentación con que cuenten en la Cruz Verde Leonardo Oliva, relativa al servicio que atendieron el día de los hechos en la Escuela Primaria Urbana [...].

3. El 23 de julio de 2018, una visitadora adjunta de esta Comisión se comunicó por teléfono con el señor (TESTADO 1), según se advierte de la constancia respectiva, y le solicitó que hiciera algunas aclaraciones respecto a los hechos motivo de su queja, por lo que manifestó:

... que el personal que acudió supuestamente a brindarle atención a su hijo, fue de la Cruz Verde Leonardo Oliva que se ubica en avenida Cruz del Sur, y que actualmente lo están atendiendo en el HCFAA, donde incluso el día de hoy tuvo cita para darle seguimiento. Sin embargo, aclaró que sí desea inconformarse en contra del personal médico de dicho nosocomio, en razón de que llegaron ahí a las 19:00 horas, del 22 de junio de 2018 y lo atendieron hasta aproximadamente las 13:00 horas, del día siguiente, es decir, el 23 de junio del año en curso, lo intervinieron quirúrgicamente, y todo ese tiempo el niño tuvo el vidrio adentro del ojo.

El señor (TESTADO 1) aclaró que no es su deseo inconformarse en contra de personal del Hospital Civil Doctor Juan I. Menchaca, en razón de que ahí le informaron de manera inmediata que no contaban con servicio de Oftalmología, y lo refirió en la narración de su queja, solamente como antecedente de los hechos.

En cuanto al derecho a la educación de su hijo, (TESTADO 1), el señor (TESTADO 1) informó que concluyó el ciclo escolar sin conflicto alguno, que le entregaron su boleta de calificaciones, ya que el accidente ocurrió el último día de clases. Además, manifestó que su hijo le dijo que no quería volver a esa escuela y no quería vivir por el mismo lugar, por ello, y debido a que en un mes aproximadamente se cambiarían de



casa [...], y personal de la Secretaría de Educación le solicitó que buscara un plantel donde deseara inscribir a sus hijos y ellos gestionarían el cambio de escuela, sin conflicto alguno. Además, le informaron que se inició un procedimiento interno, en contra de la directora de la escuela donde estudiaba su hijo, porque les cobraba un seguro de gastos médicos que no contrató.

4. El 9 de agosto de 2018 se recibió oficio L.O. 278/08/2018, suscrito por el doctor Emmanuel Hernández Vázquez, coordinador médico de la Unidad de Servicios Médicos Municipales Leonardo Oliva, mediante el cual, esencialmente, asentó:

Se corroboró en cabina que el reporte emitido fue el número 11093, del día 22/06/2018, con hora de captura 17:10, con código amarillo correspondiente a un lesionado, leve a regular, con domicilio en [...], entre calle 16 y calle 18, en la colonia Polanco de Guadalajara, con el número telefónico (...), en el interior de la primaria [...], al cual acude la unidad D-9, a cargo del chofer José Israel Arias Cerda y la paramédico Mabi Ramona Ortiz Arrollo.

En su reporte señalan que arribaron aproximadamente 18 minutos posteriores a la recepción del reporte, refieren se realizó la valoración del paciente, el cual ya era trasladado en vehículo particular a otra institución, refiriendo por parte de la paramédico respondiente, que se le realizó en el lugar una curación y empaquetamiento de la herida, también refiere en su versión que se desiste del traslado y la atención brindada por nuestra institución, ya que el familiar del herido deseaba trasladar a su paciente a un nosocomio distinto a Cruz Verde, cuestión que contraviene los procedimientos de traslado del personal prehospitario...

El médico Emmanuel Hernández Vázquez anexó el informe que, de manera conjunta y por escrito, rindieron a esta Comisión Mabi Ramona Ortiz Arroyo y José Israel Arias Cerda, servidores públicos de la Cruz Verde, involucrados en los hechos, de cuyo contenido se desprende que, bajo protesta de decir verdad, manifestaron:

1. El día 22 veintidós de junio de la presente anualidad, siendo las 17:10 horas; se envía a la ambulancia con número económico D9, a cargo de los suscritos; a atender un servicio en el interior de una escuela primaria ubicada en la calle [...], de la colonia Polanco, para atender a un accidentado, arribando al lugar a las 17:20 horas, nos atendió en el ingreso del plantel, un adulto masculino, presuntamente empleado del mismo plantel, dando el ingreso al mismo plantel y dirigiéndose a la dirección de la primaria.

2. Ahí, en la dirección, nos atendió una persona adulta femenina, trabajadora del plantel, desconociendo su nombramiento; quien nos informa que hace como media



hora antes de que llegáramos, alguien aventó unas botellas de vidrio de afuera del plantel hacia el interior, rompiéndose los mismos, al esparcimiento de los cristales, lesionaron a dos alumnos, de los cuales, uno se encontraba en el mismo lugar que nosotros (dirección del plantel), y el otro alumno, por decisión de sus padres, se lo habían llevado al hospital civil. Escuchando y atendiendo a la par al alumno que se encontraba ahí, la cual se describe como una femenina, menor de edad, de aproximadamente unos diez años, con escoriación y herida de 1 centímetro aproximadamente, interesando solo la piel en rotula, así como en tercio distal de tibia, en la pierna derecha. Ambas lesiones no ameritaban sutura, ni rayos x, ya que la extremidad no había impedimento para la movilidad, inflamación y sólo un poco, casi nada de dolor; motivo por el cual, solamente se le realiza una asepsia en las excoriaciones, se le hace saber de la revisión y la valoración a la persona responsable del menor que se encontraba (familiar directo), ahí, refiriendo que no era necesario el traslado al punto de emergencias. Recogiendo el material usado y dirigiéndonos a la ambulancia a resguardar nuestro material, cabe hacer mención y señalar que aún no subíamos a la ambulancia, mucho menos se había descendido para detalles, estábamos afuera de la primaria, cuando llega un coche, donde desciende una persona masculina, mayor de edad, diciendo: en el interior del vehículo esta su hijo, que se encuentra lesionado por unos vidrios de una botella que habían lanzado a la primaria, donde el menor se encontraba en su hora de recreo: los suscritos, nos dirigimos al vehículo a revisar al menor, en el interior, parte trasera del vehículo, se encontraba quien dijo ser la mamá y abuela del menor; cabe hacer mención que la suscrita fue la que tuvo contacto y revisó directamente al menor en el interior del vehículo, el cual se encontraba en la parte del copiloto, con la mano en el ojo, al descubrirse su ojo el menor, los hallazgos encontrados fueron los siguientes: una herida en el parpado inferior derecho, con borde regular profundo de aproximadamente 2 centímetros más un derrame ocular, con hematoma en el ojo derecho. Se procedió a cubrir el ojo con una gasa estéril y ponerle un parche cubriendo toda la lesión, cuando se procede a bajar al menor del vehículo para su traslado, se les pregunta a los padres si el menor cuenta con algún servicio médico para llevarlo a su hospital.

¿Por qué se les hace esta pregunta a los pacientes?

Por protocolo de atención médica, según lo crítico del paciente, la necesidad de la especialidad de los pacientes son los elementos que determinan su estabilización y recuperación. Y en cuanto los pacientes que cuenten con IMSS o ISSSTE se les hacen el traslado directo, evitando así la saturación de puestos de emergencias, así como de hospitales de tercer nivel. Se pueden llevar directos estos pacientes sin regulación médica por parte de SAMU (Sistema de Atención Médica de Urgencias), quien rige y dirige estos protocolos. No así los pacientes que no cuentan con servicio, médico de estos, se trasladan a la unidad donde pertenece la ambulancia, siempre y cuando no se encuentra en riesgo la vida del paciente. De ser así, se regula el paciente a SAMU y si en el trayecto de antes de arribar a su unidad se acepta, o un hospital se retoma ruta para su ingreso a donde fue aceptado. Mientras no haya aceptación se dirige la ambulancia a su lugar o en su defecto se pide estabilización al hospital más cercano.



Retomando el orden de ideas en lo particular con el paciente (TESTADO 1), se les avisó a sus progenitores que sería trasladado a la Unidad Leonardo Oliva para la valoración y muy probablemente con la lesión que contaba ocuparía de ser regulado y aceptado por medio del SAMU a un hospital público de tercer nivel que cubra espacio y necesidades médicas del paciente. Lo cual no fue así... el papá del menor refirió – que no quería que se trasladara a unidad médica Leonardo Oliva, él quería que fuera trasladado directamente al Hospital Civil...

Se le explicó que no era posible el traslado directo a ningún hospital civil, porque nos negarían el ingreso al servicio, por no estar aceptado por parte de regulación médica.

Dándole la explicación, adecuada, respetuosa y de manera que como ciudadano lo entendiera, que todo esto es protocolo de atención médica que se establece en el estado de Jalisco. Y esto es con la finalidad de una mejor atención del paciente.

Más, sin embargo, siguió con su negativa y molestia, decidió airado el padre del menor, subir a su hijo al vehículo y trasladarlo, desconociendo a que hospital lo arribaría...

5. El 27 de septiembre de 2018 se requirió informes por segunda ocasión al personal médico del HCFAA, por conducto del entonces director de dicho nosocomio, y de la profesora María Guadalupe García Alcántar, en su carácter de directora de la Escuela Primaria Urbana [...], en razón de que, hasta ese momento, no se habían recibido en esta Defensoría.

6. El 30 de octubre de 2018 se solicitó por segunda ocasión al director general del HCFAA, copia certificada del expediente clínico del paciente (TESTADO 1).

7. El 20 de noviembre de 2018 se recibe el oficio CGJ/8511/2018, signado por el maestro en derecho Jesús Enrique Chanón Rosas, en su carácter de jefe de Departamento Jurídico Contencioso del OPD Hospital Civil de Guadalajara, mediante el cual solicitó una prórroga para remitir la información que esta Comisión le solicitó.

8. El 4 de diciembre de 2018 se recibió el oficio sin número, signado por la maestra María Guadalupe García Alcántar, directora de la Escuela Primaria Urbana [...], mediante el cual rindió su informe en los siguientes términos:



... siendo las 17:00 hrs. al dar el timbre del término del receso, cayeron en la cancha dos botellas que fueron lanzadas del exterior de la escuela, al impacto tronaron y los vidrios hirieron el ojo derecho del niño (TESTADO 1), alumno del grupo de 5° A, causándole cortadas en el exterior e interior del mismo, el Mtro. de guardia, Profr. Carlos Alejandro Vázquez Ruiz me informó de lo sucedido e inmediatamente se llamó al 911 para solicitar servicios médicos y al mismo tiempo se trató de localizar vía telefónica [...] al Sr. (TESTADO 1), papá del niño, quien no respondió la llamada tras varios intentos, y por ello se le llamó [...] a la Sra. (TESTADO 1), mamá del niño, a quien se le informó la situación, acudieron al plantel su hermana y abuelita, posteriormente llegó el papá y después la mamá, quienes al ver la tardanza de los servicios médicos, optaron por trasladarlo ellos para que lo atendieran, pero al escuchar la sirena de la ambulancia se regresaron y el personal médico revisó al niño, en el asiento del carro y al terminó de la revisión les sugirieron que lo llevarán al Hospital Civil Viejo para descartar daños mayores en el ojo del niño y que ellos no lo podían trasladar porque por el hecho de que por ir en ambulancia no les recibirían al niño, por lo que, el niño fue trasladado al Hospital Civil Viejo en su carro particular, (los hechos quedaron asentados en un Acta que se levantó en el momento en la escuela, en la cual firman los testigos y también quedó registrado en el cuaderno de incidencias, el cual fue llenado por la hermana mayor). Se les solicitó que nos mantuvieran informados del estado de salud del niño.

El domingo 24 de junio del presente, aproximadamente a las 14:30 hrs. le llamé a la Sra. (TESTADO 1) para preguntar por el estado de salud del niño, la cual me informó que desgraciadamente el niño había perdido el ojo, la noticia me afectó bastante emocionalmente y sólo pude decir que no estaba sola y que iba a tratar de conseguirle apoyo económico y psicológico en la escuela.

El lunes 25 de junio del presente, antes de cerrar oficialmente el ciclo escolar 2017-2018, después de haber realizado Honores a la Bandera y la entrega de diplomas a los primeros lugares en aprovechamiento escolar de cada grupo, mencioné el incidente a todos los presentes (alumnos (as), papás, mamás, familiares), y solicité su apoyo para tratar de encontrar a los responsables de la agresión y apoyo económico para la familia del niño. Algunas mamás, entre ellas la presidenta de la Asociación de Padres de Familia, Sra. (TESTADO 1), salieron a los alrededores e interrogaron a los vecinos sobre lo sucedido, pero la respuesta fue: “no nos dimos cuenta de nada”, enseguida les solicité un apoyo económico para el niño por parte de la Asociación de Padres de Familia, a la cual dijeron que sí y que iban a checar cuanto le podrían aportar, que posteriormente se comunicarían conmigo para informarme de la cantidad y cómo y cuándo se le entregaría.

El miércoles 27 de junio del presente, le llamé a la Sra. (TESTADO 1) para preguntarle sobre la aportación económica del niño y me dijo que sería de \$ 5,000.00 (cinco mil pesos m/n) y que, si la podía acompañar el viernes por la tarde a entregar la aportación a la familia, yo me comprometí a contactar a la Sra. (TESTADO 1) para saber a qué



hora nos podía recibir y quedamos de vernos el viernes 29 de junio del presente, a las 17:00 hrs. en la escuela para ir a entregar dicha aportación económica.

Con lo que respecta al Seguro Escolar, hago de su conocimiento que se dio a conocer a los Padres de Familia por primera vez para contratarlo para el ciclo escolar 2017 – 2018, por indicaciones del Supervisor de la Zona Escolar 78, Profr. Javier Ignacio Bañuelos Anaya, en junta general de padres de familia, ya que dicho seguro no se ha promovido jamás para las escuelas públicas, inclusive se sigue manejando como voluntario, reitero en ciclos escolares anteriores, la escuela jamás contó con Seguro Escolar, porque no existía como tal. Después de darles toda la información sobre dicho seguro, se solicitó el pago de éste para poder contratarlo, desafortunadamente pese a los esfuerzos que conjuntamente se hicieron con las concejales de los grupos, pagaron pocos alumnos y el Seguro Escolar no se pudo contratar por ello, convoqué a junta de padres de familia el 13 de febrero del 2018, a las 17:00, (cabe mencionar del compromiso que deben asumir los padres de familia o tutores, de asistir a junta en la escuela cuando se les solicite), en la cual se informó que la Escuela no tendría Seguro Escolar durante este ciclo 2017 – 2018, debido a la falta de pago, pues sólo habían pagado el 55% de los alumnos (as) y se requería el 90% para poder contratarlo, les hice hincapié de lo importante que es contar con los servicios del Seguro Escolar, por protección primeramente de sus hijos (as) y a la vez del personal de esta escuela, en caso de algún accidente por mínimo que fuera, la mayoría de las mamás externaron que no necesitaban el Seguro Escolar porque tenían IMSS, ISSSTE y/o Seguro Popular, concluí informándoles que el dinero se les regresaría, que me pondría de acuerdo con las concejales para determinar cómo lo haríamos, al terminar la junta, se elaboró el acta a través de la cual los padres, madres y tutores, nos deslindaron de cualquier responsabilidad en caso de que se presentara algún accidente en la escuela durante el Ciclo Escolar 2017 – 2018. El lunes 12 de marzo, envié citatorios a las Concejales de cada grupo para realizar una junta con la finalidad de acordar el mecanismo para regresar el dinero a los papás, mamás o tutores que habían pagado el Seguro Escolar, la junta se realizó el miércoles 14 de marzo del presente a las 17:00 hrs. en un salón de la escuela, en dicha junta yo propuse citar a cada padre, madre o tutor de los (as) alumnos (as) que habían pagado el Seguro Escolar, para regresarle el dinero y que firmaran de recibido, pero las mamás propusieron que mejor ese dinero se quedara para cubrir el Seguro Escolar del ciclo 2018 – 2019, para evitar que gastaran el dinero en otra cosa y asegurar a los niños desde el inicio del siguiente ciclo, todas estuvieron de acuerdo, las concejales de sexto preguntaron que qué pasaría con el dinero del Seguro de sus hijos (as), pues ellos (as), ya no estarían en la escuela para el siguiente Ciclo Escolar, pues pasarían a Secundaria, a lo cual yo propuse regresales el dinero, pero ellas mismas dijeron que se les hacía mejor que ese dinero se le entregará a su Mtro. (a) de grupo para los gastos de sus festejo de fin de año, las concejales se comprometieron a informar a las mamás, papás o tutores de sus grupos y yo me comprometí a mandar un recado con los acuerdos tomados en la junta a cada uno (a) de los (as) alumnos (as). Dicho recado lo envié al día siguiente, a cada uno (a) de los (as) alumnos (as), (presento copia de los acuerdos tomados, firma de asistencia de las concejales y recado enviado a los (as) alumnos (as) al finalizar el informe).



También hago su conocimiento que el viernes 29 de junio del presente, a las 17:00 hrs., nos reunimos en la escuela la Sra. (TESTADO 1), presidenta de la Asociación de Padres de Familia de esta Escuela y su servidora y acudimos al domicilio de (TESTADO 1), ubicado en calle: (TESTADO 2) Colonia: Lomas de Polanco, en el cual nos recibió la Sra. TESTADO 1, mamá de (TESTADO 1) y a quien se les entregó la cantidad de \$5,000.00 (cinco mil pesos m/n), por parte de la Asociación de Padre de Familia y \$250.00 (doscientos cincuenta pesos m/n), de aportaciones voluntarias por parte de la comunidad escolar. Durante la visita pregunté a la Sra. TESTADO 1 sobre lo que había comentado en los medios de comunicación con respecto al Seguro Escolar, haciéndole mención de las juntas que se realizaron y el recado que se envió para informarles que la escuela no contaba con el Seguro Escolar, el por qué y lo que se haría con el dinero y ella me comentó que como había entrado a trabajar, no pudo asistir a la junta y que a lo mejor su hijo no le había entregado el recado, a lo que reiteré la importancia de acudir a las juntas que se convocan en la escuela, porque siempre son para tratar asuntos escolares importantes y si no se asiste se pierde la comunicación y la información que se debe tener sobre asuntos que se traten. (Presento copia del recibo de aportación económica para gastos médicos realizada por la Asociación de Padres de Familia a la Sra. (TESTADO 1).

También solicité apoyo para que, de manera urgente, las autoridades correspondientes hicieran lo necesario para salvaguardar la integridad física de nuestros alumnos, durante su estancia en la escuela, ya que podrían continuar lanzando objetos peligrosos de la calle (piedras, palos, botellas), y pueden resultar lesionados más y nuestros alumnos (as).

En varias ocasiones mantuve comunicación vía telefónica con la Sra. (TESTADO 1), para saber del estado general del Niño, inclusive le ofrecí el apoyo domiciliario de atención psicológica y académica para (TESTADO 1), considerando que el niño vivía cerca de la escuela.

El día que se presentaron en la escuela a recoger las calificaciones de (TESTADO 1) (tercera semana de septiembre aproximadamente), les pregunté por el estado de salud del niño, del cual me informaron que estaba regular, pues se deprimía mucho, que le estaban dando atención psicológica pero que era muy costosa, en ese momento les reiteré mi apoyo para que la psicóloga lo atendiera y también el apoyo académico por parte de Mtra. del grupo, pero me informaron que se tuvieron que cambiar de casa a un domicilio lejano de la escuela, porque les habían pedido la que rentaban, pero que ya tenían contacto con otra persona para regresarse a rentar por este rumbo, también le ofrecí el apoyo de asegurar el lugar del niño en la escuela, que ellos eligieran solicitando espacio a las autoridades correspondientes, del cambio de casa dijeron que tal vez tardarían un mes o mes y medio, y que me informarían, para que los apoyara con lo que les ofrecí, siempre y cuando estuvieran cerca de la escuela, el Sr. (TESTADO 1) me solicitó autorización para traer a (TESTADO 1) a la escuela, porque el niño quería saludar a sus compañeros, yo le dije que sí y que a sus compañeros (as),



les daría mucho gusto verlo, por último, me dijeron que lo que más seguro era que el niño se incorporaría a la escuela poco a poco y que me informarían en cuanto se cambiaran de domicilio.

Reitero mi apoyo profesional única y exclusivamente en busca del bienestar del niño (TESTADO 1) y en las posibilidades que tenga la escuela para hacerlo.

9. El 8 de enero de 2019 se solicitó de nuevo los nombres del personal médico del HCFAA que atendió al niño (TESTADO 1), así como copia certificada de su expediente clínico.

10. El 28 de febrero de 2019 se recibió en esta defensoría, llamada telefónica de la mamá del menor de edad (TESTADO 1), mediante la cual informó su actual domicilio para recibir notificaciones.

11. El 29 de marzo de 2019 se solicitó al director del OPD Hospital Civil de Guadalajara que remitiera la información que en repetidas ocasiones se solicitó al personal del HCFAA y que no se envió, como es copia certificada del expediente clínico de (TESTADO 1) y los nombres e informe del personal médico que participó en su atención médica. Asimismo, se solicitó a dicho funcionario que exhortara por escrito al coordinador jurídico del HCFAA para que cuando esta Comisión le dirigiera algún requerimiento, atendiera a la brevedad y remitiera la información que se le solicitara, y con ello evitara que, en el futuro, con su conducta, obstruyera las investigaciones que realiza esta institución. Asimismo, se le solicitó que le hiciera saber que, en caso de continuar con su conducta, esta Comisión podría solicitar la imposición de las sanciones establecidas en la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco.

12. El 4 de abril de 2019 se recibe oficio DG HCG/0565/2019, dirigido al entonces encargado del Despacho de la Coordinación General Jurídica, OPD Hospital Civil de Guadalajara, signado por el doctor Héctor Raúl Pérez Gómez, entonces director general del OPD Hospital de Guadalajara, mediante el cual se le exhortó para que atendiera oportunamente las peticiones y requerimientos hechos por la CEDHJ, para que evitara la obstrucción de trámites e investigaciones realizadas por esta defensoría.



13. El 8 de abril de 2019 se recibe el oficio CHJ/3501/2019, signado por el maestro Jesús Enrique Chanón Rosas, jefe de Departamento Jurídico Contencioso, mediante el cual remitió a esta Comisión expediente clínico (TESTADO 33) del paciente (TESTADO 1).

14. El 20 de mayo de 2019 se requirió por informe al personal médico y de enfermería que intervino en la atención del paciente (TESTADO 1), en el HCFAA, cuyos nombres se desprenden de su expediente clínico, debido a que no se recibió dicha información cuando se requirió, siendo los siguientes:

Médica Manuela Gómez, Pediatría.
Médica Guadalupe Macedo Montero, Pediatría Infectología.
Médico Raúl López, Oftalmología.
Ernesto Márquez, Cirujano.
Iliana M. Chávez, Enfermería.

15. El 4 de junio de 2019 se recibió el oficio CGJ/4756/2019, signado por Jesús Enrique Chanón Rosas, entonces jefe del Departamento Jurídico Contencioso del OPD Hospital Civil de Guadalajara, mediante el cual anexó copia certificada de una incapacidad de la enfermera Iliana Anahí Martínez Chávez, por catorce días, a partir del 29 de mayo y concluía el 11 de junio de 2019; por la que en ese momento no fue posible notificarle el requerimiento de informe de esta Comisión.

16. El 10 de junio de 2019 se recibió el oficio sin número, signado por la médica Manuela Gómez Reyes, del servicio de Pediatría, mediante el cual rinde el informe que le fue requerido por esta Comisión, que rindió en los siguientes términos:

Al efecto, una vez que fuera enterada del motivo de queja planteado por el Sr. (TESTADO 1), en representación de su menor hijo (TESTADO 1), por lo que en vías de informe entero a usted que entre la suscrita y el usuario quejoso (TESTADO 1), nunca existió la relación médico paciente.

[...]

Si bien es cierto, dentro del expediente clínico del paciente se encuentra mi nombre en una sola ocasión, en la hoja de ingreso hospitalario del ingreso del paciente, quien, con base a su diagnóstico, requirió una hospitalización a través del servicio de Oftalmología



Pediatría, asignado mi nombre como médico responsable en lugar de la asignación de un médico del servicio de Oftalmología, tal y como consta en el expediente clínico.

Cabe señalar que la suscrita, al momento de la atención al paciente ya no me encontraba laborando dentro de la institución, tal y como lo acredito con el Reporte Individual de Checador, mismo que es expedido por la Maestra Adriana Estrada Zavala, en su carácter de Jefa del Departamento de Recursos Humanos del Hospital Civil de Guadalajara, Unidad Hospitalaria Fray Antonio Alcalde y que en vía de prueba documental, me permito anexar al presente escrito para acreditar el dicho de la suscrita, así mismo, quiero manifestar que tal y como se demuestra con el oficio número 146/2019, expedido por la Jefa del Departamento de Recursos Humanos, maestra Adriana Estrada Zavala, dentro del cual se establece que la suscrita laboro en el horario antes establecido, que es el de 7:00 a las 14:30 horas, de lunes a viernes, con los cuales la suscrita demuestro fehacientemente que al momento de la atención y de que pasaron los hechos que hoy se reclaman, la misma no me encontraba laborando, tal y como ya quedo acreditado con el reporte del checador, la de la voz terminé mi jornada laboral a las 16:21, esto es, casi tres horas antes de que se presentara el suceso que hoy se reclama, manifestando bajo protesta de decir verdad y así como ya quedó acreditado con las documentales que se exhiben, la suscrita no tuvo ninguna inferencia en la atención médica del paciente, ni con sus padres o representantes legales.

Como anteriormente réferi, si bien es cierto dentro de la hoja de Ingreso aparece mi nombre, la suscrita en ningún momento llené o si quiera tuve conocimiento de dicha atención médica toda vez que, como ya demostré en reiteradas ocasiones, se debió a un error administrativo por parte del personal que llenó dicha hoja que apareciera mi nombre dentro de dicha nota, así mismo, quiero abundar en el hecho de que dicha nota no cuenta con firma y/o sello que avalen que la suscrita haya llenado la nota o que haya participado en dicha atención, que como ya reiteré, no lo hice puesto que ya había terminado mis labores siete horas antes de que fuera ingresado el menor.

En el mismo orden de ideas he de precisar que, en la revisión del expediente hospitalario se desprende que el proceso de ingreso hospitalario se llevó a cabo un servicio diferente al que la suscrita tiene dentro del hospital, lo anterior toda vez que el servicio en el que se llenó el ingreso fue en el área de Pediatría Oftalmología y la suscrita me encuentro adscrita al área Asistente Médico de la Jefatura de la División de Pediatría, por lo que dicha asignación no obedeció más que a un error de asignación de medico durante el momento de su admisión.

Así mismo y tal como se puede denotar del Expediente Clínico y de la literalidad del mismo, en ninguna parte se desprende que la suscrita haya tenido contacto con el paciente, toda vez que no existe nota médica, de la cual se desprenda que la suscrita haya tenido contacto con el paciente...



17. El 19 de junio de 2019 se recibió el escrito signado por el doctor Ernesto Tarcisio Márquez Cardona, especialista en Oftalmología, mediante el cual rinde informe que le fue requerido por esta Comisión, en el que asentó:

... conocí al paciente (TESTADO 1), el día 23 de junio de 2018, aproximadamente a las 8:30 horas, el cual era un paciente masculino de (TESTADO 15) de edad, cuyos padres refieren por interrogatorio directo, que el menor presenta traumatismo facial en hemicara derecha, con material cortante (vidrio de botella) en las inmediaciones del patio de su escuela. A la exploración: paciente poco cooperador, intranquilo y orientado en tiempo, espacio, y persona. Agudeza visual lejana con cartilla de Snellen: Ojo derecho con percepción de movimientos de manos, ojo izquierdo 20/20. Continuando con la exploración en lámpara de hendidura: ojo derecho con presencia de laceración palpebral inferior de espesor total sin involucro de vía lagrimal, pérdida de la estructura ocular por lesión penetrante donde se aprecia cámara anterior estrecha, presencia de herida esclero-corneal de espesor total, con exposición de iris y salida de material vítreo por herida, además presenta hipema desorganizado. Ojo izquierdo, sin alteraciones oftalmológicas. Paciente con tratamiento previo a base de antibiótico, antiinflamatorio y analgésico, por las características clínicas del paciente y por presentar lesiones de gravedad con mal pronóstico visual de ojo derecho, se informa a los padres del mismo la imperante necesidad de realizar un abordaje quirúrgico. Se les comenta a los padres que existen dos posibilidades, la primera, es la preservación del ojo derecho en caso de que las lesiones permitan recuperar la anatomía armoniosa del globo ocular, así como la hermeticidad del mismo.

Asimismo, se comenta la segunda posibilidad, que implica la evisceración del globo ocular en caso de que a pesar de intentar por todos los medios posibles la preservación del globo ocular derecho, las lesiones no permitan la viabilidad del ojo. Se explica y concientiza a los padres y al menor que, durante el acto quirúrgico será el momento en el cual se podrá determinar según la anatomía, cualquiera de estas dos posibilidades.

Posteriormente, se les explica que la evisceración es un procedimiento que consiste en legar el contenido ocular, cerrando las capas externas del órgano, así como la colocación de un implante esférico que permite dar volumen y mantener la movilidad de los músculos extraoculares, con la finalidad de obtener el mejor resultado estético posible. Después de la amplia y detallada explicación a los padres y al menor, se procede con la firma de los consentimientos informados, donde los padres aceptan la hospitalización, procedimiento y evisceración, esta última, en caso de ser necesaria ante la imposibilidad de obtener un cierre hermético del globo ocular. Se explica de igual manera a padres que la realización de este procedimiento en caso de imposibilidad de lograr un cierre esclero – corneal, obedece a la necesidad de prevenir procesos infecciosos en el mismo órgano, así como procesos inmunológicos que podrían afectar y lesionar el ojo contralateral, principalmente un proceso determinado oftalmia simpática, que con base en el artículo de la revista mexicana de oftalmología (Rev Mex Oftalmol; Mayo-Junio 2009 83 (3) 143-150 Oftalmia simpática: serie de casos en un



centro de referencia oftalmológico de la Ciudad de México R. Jorge Martín del Campo-Briseño, Dra. Carmen Lizana-Henríquez, Dra. Stephanie Voorduin-Ramos, Dr. Miguel Pedroza-Seres) es originado principalmente por traumas oculares penetrantes especialmente en niños y adultos jóvenes.

Por lo anterior, se les solicita a los padres del paciente tratar de conseguir el material quirúrgico necesario para realizar el procedimiento de evisceración (implante y conformador), para que la cirugía se lleve a cabo sin esperas innecesarias, ya que este no se tiene en stock, dicho material se solicitó en múltiples ocasiones a los padres sin obtener una respuesta satisfactoria. Por lo anterior, y ante dicho retraso en proporcionarnos el material quirúrgico por parte de los padres y presumiblemente por cuestión económica no podían conseguir, material con costo aproximado de \$1,600 (mil seiscientos) pesos, el cual nos es presentado y posteriormente donado por el proveedor (sin ningún costo para el paciente), motivo por el cual se pudo realizar el procedimiento quirúrgico.

Procedo a revisar expediente clínico y presencia de nota de ingreso, consentimientos informados firmados, así como hoja de notificación de caso médico legal a fiscalía del parte de lesiones. Se cuestiona a padres de familia si existe alguna pregunta relacionada al caso, mismos que responden que no tienen dudas, por lo cual, procedemos a realizar procedimiento, el cual inicia a las 12:13 horas, previa asepsia y antisepsia así como anestesia general del paciente, se inicia afrontamiento y cierre de herida corneal, posteriormente, se procede a realizar peritomía inferior, encontrando herida escleral, que corre posterior a la inserción del músculo oblicuo inferior en múltiples vectores y con probable pérdida de tejido, lo cual imposibilita el cierre quirúrgico hermético del globo ocular, después de aproximadamente 4 horas de intentar el cierre quirúrgico completo de todas las maneras posibles y como testigo presencial de lo anterior, la enfermera **Maricruz Iñiguez**, encargada de sala quirúrgica quien estuvo presente en el procedimiento y puede constatar lo previamente relatado, **debido a la imposibilidad de lograrlo se toma la difícil decisión de realizar el procedimiento ocular contralateral**. A pesar de ser una decisión difícil para mí y para mi equipo quirúrgico, me encuentro convencido de que fue la mejor decisión para el beneficio tanto funcional como estético del paciente. Aún ya contando con consentimiento informado firmado del procedimiento a realizar, se decide salir a platicar con los padres de la necesidad de realizar el procedimiento, a continuación se realiza peritomía 360, queratectomía, retiro de botón corneal, legrado de contenido ocular, se realiza colocación de implante y se procede a realizar cierre de esclera y posteriormente conjuntiva, se verifica que no exista sangrado activo ni dehiscencias, se procede a realizar cierre quirúrgico por planos de lesión palpebral y se da por terminado procedimiento quirúrgico, colocando conformador en fondos de saco palpebrales.

Al terminar procedimiento quirúrgico, se observa inestabilidad emocional de los padres, motivo por el cual, hice la solicitud al servicio de psiquiatría de valorar y abordar el caso para guiar y orientar en el proceso de duelo del acontecimiento tanto a los padres como al menor. Los colegas psiquiatras acuden y recomiendan dar noticia



al menor por parte de los padres con acompañamiento del médico tratante, a lo cual procedemos dar dicha noticia al menor de la forma antes señalada. Al paciente en hospitalización se le realizan revisiones constantes de rutina y se decide egresar por mejoría clínica para continuar con tratamiento ambulatorio, es pertinente mencionar que, para el personal de enfermería y médico en este caso, por las particularidades especiales del paciente, por su edad, la entereza que mostró ante su lesión, por el empeño que todos pusimos para salvar su ojo, nos entristeció no haberlo logrado, no obstante los esfuerzos realizados, posteriormente de su atención por parte del equipo de guardia, se procede a continuar las revisiones por parte del servicio de oftalmología pediátrica, los cuales orientan al niño para poder obtener una prótesis ocular de mejor calidad en un programa que se lleva a cabo en la Clínica de Prótesis Maxilofacial del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, lugar donde les regalan prótesis ocular, logrando así, los objetivos que siempre buscamos, tanto estéticos para un desarrollo normoevolutivo del paciente, así como principalmente la conservación, salud y protección del ojo contralateral con un funcionamiento óptimo hasta la última nota y revisión del paciente.

Así entonces, niego por no ser ciertos los hechos que sin fundamento y en forma por demás tendenciosa y subjetiva se pretende hacer valer en mi contra, manifestando bajo protesta decir la verdad, que en mi actuar profesional siempre me he conducido con probidad, honradez, ética y responsabilidad, cuidando siempre el bienestar de mis pacientes o usuarios, es importante mencionar que debido a la lesión tan importante y extensa que presentaba y la dificultad técnica para repararla es por la que se realizó el procedimiento radical, sin que hubiera tenido que lo anterior fuera provocado por algún retraso o mala atención...

18. El 21 de junio de 2019 se recibe oficio sin número, signado por Cinthya Ahtziri Cervantes Juárez, médica residente del servicio de pediatría, en el HCFAA, mediante el cual rinde su informe en los siguientes términos:

Se trata de paciente el cual llegó al servicio de urgencias de pediatría debido a que, efectivamente, el 22 de junio había sufrido un accidente en su escuela, en donde alguien lanzó una botella de vidrio y algunos cristales cayeron en el ojo derecho del menor, por lo que se realizó historia clínica y debido a los antecedentes, se solicitó interconsulta al servicio de Oftalmología, cabe señalar que debido a que para hacer la valoración se necesitan aparatos especiales, tenemos que esperar a que haya disponibilidad y trasladar al paciente al área designada, una vez que el especialista terminó su exploración, nos refirió que se debería hospitalizar para intervención quirúrgica, por lo que se realiza el trámite administrativo de admisión esperando que se asigne una cama y se dejan indicaciones que refirió el médico tratante.

[...]



En el caso nos ocupa mi actuar es el adecuado, ya que lo único que hice fue llevar a cabo mis funciones como Médico Residente del Servicio de Pediatría, debiendo aclarar que como Médico Residente no puedo tomar decisiones de manera unilateral, pues estoy bajo la supervisión del médico adscrito y de residentes de mayor jerarquía y mi función es únicamente estar presente en las valoraciones como parte mi aprendizaje, ayudar en los trámites administrativos como la realización de notas de evolución e indicaciones y los diversos procedimientos que se llevan a cabo...

19. El 21 de junio de 2019 se recibió el informe que por escrito rindió Raúl López Cervantes, médico residente del servicio de Oftalmología en el HCFAA, en los siguientes términos:

En primer lugar y de manera rotunda quiero manifestar que mi participación es adecuada, toda vez que en se actuó apegado a la *Lex Artis* Médica que rige mi profesión y se veló por la salud del paciente (TESTADO 1), sin que en ningún momento se haya violentado algún derecho humano.

Se trata de paciente el cual llegó al servicio de Urgencias Pediatría, debido a que efectivamente el 22 de junio había sufrido un accidente en su escuela, en donde alguien lanzó una botella de vidrio y algunos cristales cayeron en el ojo derecho del menor, por lo que debido a los antecedentes, se solicitó interconsulta al servicio de Oftalmología, así que solicitamos que se llevara al paciente al consultorio para poder revisar al paciente con todos los instrumentos disponibles, se encontró intranquilo, llorando, con agudeza visual de percepción de movimiento de manos dudosa, herida facial que involucraba espesor total del párpado inferior de aproximadamente 4 cm. sin involucrar la vía lagrimal, se apreciaba una herida corneo escleral de espesor total, con prolapso del tejido uveal, cámara anterior aplanada con un hifema total, el resto no valorable por distorsión de la anatomía ocular, ojo contralateral normal, así que se le explicó al padre que el ojo no podía ser salvado y que era necesaria la extracción para evitar más complicaciones así que se giró la indicación de hospitalizar al paciente y programar para evento quirúrgico, cabe señalar que esto no puede ocurrir en el turno nocturno, por falta de personal y quirófano disponible, así que se programa para primera hora, asimismo, se les solicitó material con el que no se cuenta.

[...]

En el caso que nos ocupa, mi actuar es el adecuado, ya que lo único que hice fue llevar a cabo mis funciones como Médico Residente del Servicio de Oftalmología, debiendo aclarar que como Médico Residente no puedo tomar decisiones de manera unilateral, pues estoy bajo la supervisión del médico adscrito y de residentes de mayor jerarquía y mi función es únicamente estar presente en las valoraciones como parte mi aprendizaje, ayudar en los trámites administrativos como la realización de notas de evolución e indicaciones y los diversos procedimientos que se llevan a cabo.



[...]

En tales consideraciones, niego rotundamente cualquier responsabilidad que obre en mi contra, o hechos que, en lo particular, se me pretendan imputar, desconociendo el motivo por el cual, la ahora quejosa, pretende generar un perjuicio a mi persona...

20. El 2 de julio de 2019 se requirió por segunda ocasión a Iliana Anahí Martínez Chávez, enfermera del HCFAA, de quien previamente se informó que contaba con incapacidad, y que participó en los hechos motivo de la queja.

21. El 21 de agosto de 2019, personal de esta Visitaduría sostuvo comunicación con el coordinador jurídico del OPD Hospital Civil de Guadalajara, a quien se solicitó que remitiera los informes del personal de salud que intervino en la atención del paciente (TESTADO 1), que había sido requerido por el mismo y que no lo habían rendido, y la razón por la cual no se habían recibido en esta Comisión, a lo que refirió que hubo algunos cambios internos y están teniendo conflictos para identificar y ubicar a los servidores públicos; sin embargo, adujo que haría las gestiones necesarias para dar cumplimiento a los requerimientos.

22. El 4 de octubre de 2019 se acordó tener por ciertos los hechos a la enfermera Iliana Anahí Martínez Chávez y a la médica Guadalupe Macedo Montero, del servicio de Pediatría Infectología, ambas del HCFAA, en razón de que no rindieron el informe por el que en repetidas ocasiones se les requirió. Asimismo, se ordenó la apertura del periodo probatorio y remitir a la persona usuaria copia simple de los informes rendidos por los servidores públicos para que hiciera manifestaciones respecto a su contenido.

23. El 16 de octubre de 2019 se recibió el oficio CJSMM/373/10/2019, signado por el doctor Miguel Ángel Andrade Ramos, director general de los Servicios Médicos Municipales, mediante el cual solicitó la devolución de documentación que presentó a esta defensoría.

24. El 24 de octubre de 2019 se solicitó información al director de Educación Primaria y que notificara a la profesora María Guadalupe García Alcántar el oficio 3825/2019-I, mediante el cual se le requirió por su informe, debido a que se informó que dicha docente ya no laboraba en la Escuela Primaria Urbana [...] y se desconocía su nueva adscripción.



25. El 28 de octubre de 2019 se recibió el escrito que firmó (TESTADO 1), mediante el cual ofreció las evidencias que estima necesarias para acreditar sus afirmaciones.

26. El mismo 28 de octubre de 2019 se recibió el oficio sin número, suscrito por la médica Manuela Gómez Reyes, especialista del HCFAA, mediante el cual también aportó evidencias para acreditar su dicho.

27. El 29 de octubre de 2019 se recibió el escrito signado por Cinthya Ahtziri Cervantes Juárez, con el que aporta evidencias al procedimiento.

28. El 1 de noviembre de 2019 se recibió el oficio suscrito por el médico Ernesto Tarcisio Márquez Corona, especialista en Oftalmología del HCFAA, mediante el cual ofrece evidencias para acreditar sus afirmaciones.

29. El 8 de noviembre de 2019 se recibió el oficio CGJ/ UH/102223/2019, suscrito por Juan Pablo Lozano Cisneros, abogado adscrito a la Dirección Jurídica del OPD Hospital Civil de Guadalajara, mediante el cual anexa un comunicado de la médica Manuela Gómez Reyes, especialista B, en el que esencialmente, aclara que se le mencionó de manera equivocada, como quien ingresó al paciente al HCFAA.

30. El 12 de noviembre de 2019 se recibe el oficio CGJ UH/10327/2019, suscrito por el licenciado Juan Pablo Lozano Cisneros, abogado adscrito a la Dirección Jurídica del OPD Hospital Civil de Guadalajara, mediante el cual informa que la médica Guadalupe Macedo Montero, laboró en el servicio de Infectología Pediátrica y egresó en febrero de 2019.

31. El 19 de noviembre de 2019 se señaló fecha para el desahogo de una testimonial a cargo de dos personas ofrecidas por el médico Ernesto Tarcisio Márquez Cardona, especialista en Oftalmología. Misma que no se desahogó en razón de que no se presentaron los testigos, como se observa de la constancia respectiva.

32. El 26 de diciembre de 2019 se ordenó el archivo provisional de la queja. Se ordenó recabar mayor información y evidencias para el esclarecimiento de los hechos.



33. El 20 de febrero de 2020 se recabó la declaración de la testigo (TESTADO 1), ofrecida por (TESTADO 1). Sin embargo, no fue posible recabar la declaración del señor (TESTADO 1), en razón de que no se localizó, como se aprecia del acta circunstanciada que se elaboró en ese sentido.

34. El 24 de febrero de 2020 se recabó la declaración de la testigo (TESTADO 1), ofrecida por (TESTADO 1).

35. El 3 de marzo de 2020 se recibió el oficio CGJ UH/2186/2020, suscrito por el abogado Juan Pablo Lozano Cisneros, jefe del departamento de las Unidades Hospitalarias Adscrito a la Coordinación General Jurídica, mediante el cual informó que se notificó la fecha de la testimonial ofrecida por el médico Ernesto Tarcisio Márquez. En razón de lo anterior, mediante llamada telefónica del 29 de mayo de 2020 se acordó con el licenciado Pablo Lozano que se presentarían los testigos aportados por el médico Ernesto Tarcisio Márquez, para las 10:00 horas del 2 de junio de 2020.

36. El 27 de abril de 2020 se emitió un acuerdo mediante el cual, en cumplimiento al acuerdo del 30 de marzo de 2020, se adoptaron acciones tendentes a reservar, proteger y garantizar la salud y la vida de todas las personas en el contexto de la pandemia por Covid-19, por lo que, se ordenó la suspensión de términos en la integración del procedimiento de queja.

37. El 29 de septiembre de 2020, se solicitó la elaboración de un dictamen de responsabilidad médica con relación a la atención que (TESTADO 1) recibió por parte del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde.

38. El 25 de octubre de 2020 se acordó que el expediente de queja se encontraba en espera del dictamen de responsabilidad médica que se solicitó al perito médico de la lista oficial de Perito Auxiliares en la Administración de Justicia del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco.

39. El 8 de diciembre de 2020 se recibió el dictamen de responsabilidad profesional que emitió un perito médico, integrante de la lista Oficial de Peritos Auxiliares en la Administración de Justicia del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco, con relación a la atención que recibió (TESTADO 1) en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde.



40. El 13 de enero de 2021, se ordena la elaboración de un proyecto de resolución para realizar el análisis de las constancias que integren el expediente de queja.

II. EVIDENCIAS

1. Acta elaborada el 13 de febrero de 2018 en la Escuela Primaria Urbana [...], clave [...], ubicada en la calle [...], de la colonia Lomas de Polanco, suscrita por integrantes del Comité de Padres de Familia del ciclo escolar 2017-2018, y por la directora de dicho plantel, María de Guadalupe García Alcántar, en la que se asentó:

En el inmueble que ocupa la escuela arriba señalada, siendo las 17:00 hrs. del día 13 de febrero 2018, reunidos en Asamblea de Padres o tutores, quienes ejercemos la patria potestad de los alumnos (as) inscritos en esta escuela.

Por medio de la presente, manifestamos que hemos sido debidamente informados respecto a las coberturas, beneficios, sumas aseguradas y costo de un seguro escolar.

También manifestamos que, por decisión propia, hemos decidido no contratar, por decisión propia, hemos decidido no contratar el seguro escolar, por lo cual, DESLINDAMOS a la escuela de toda responsabilidad que pudieran tener en caso de que nuestros (as) hijos (as) tuvieran algún accidente en el trayecto de la casa a la escuela, dentro del plantel, o en el trayecto del plantel a la casa, así como cualquier evento fuera de la escuela avalado por la SEP.

2. Copia simple de la hoja de acuerdos tomados el 14 de marzo de 2018, en la Junta Extraordinaria de Concejales de la Escuela Primaria Urbana [...], relativos al Seguro Escolar, en la que se asentó:

La escuela no contará con Seguro Escolar para este ciclo Escolar 2017-2018, debido a que sólo el 55% del total de alumnos realizó el pago.

Los pagos realizados por el Seguro Escolar se tomarán para cubrir el Seguro Escolar del siguiente Ciclo Escolar 2018-2019.

El costo del Seguro Escolar es de \$45.00 pesos, si algún papá pago más pasar a la Dirección para que se le regrese el sobrante.



Los pagos realizados para el Seguro Escolar de los alumnos (as) de sexto grado serán entregados a sus respectivos maestros para que se les abone a los gastos de su festejo de fin de año.

La directora elaborará un recado con esta información y lo entregará a todos (as) los alumnos (as) del plantel para que queden informados al respecto.

3. Copia simple de un comunicado fechado el 15 de marzo de 2018, dirigido por la directora de la Escuela Primaria Urbana [...], que carece de firma, en la que se asentó:

Se le informa que debido a que solo pagó el 55% del total de alumnos el Seguro Escolar, no fue posible, por lo que no se contará con los beneficios de éste durante el resto del ciclo escolar 2017-2018, por lo que, cualquier incidencia que se llegara a presentar, queda bajo la responsabilidad de papá o mamá. En la junta con concejales que se realizó el 14 de marzo del presente, se tomaron los siguientes acuerdos: A los papás o mamás que pagaron \$ 45 se les tomará a cuenta de pago del Seguro Escolar para el siguiente ciclo escolar, a los que pagaron más de \$ 45.00, se les regresará el dinero sobrante, el día y la hora que se programe para ello. A los alumnos de sexto que pagaron, se les entregará el dinero al maestro (a) para que lo abone a sus gastos para su acto académico. Los papás y/o mamás que faltan de pagar, podrán hacerlo con sus concejales, recordándoles que dicho pago debe de estar cubierto a más tardar el día de la reinscripción (18 de junio de 2018). Para cualquier duda, favor de preguntar en la Dirección. Gracias.

4. Copia simple de recibo de aportación voluntaria para ayuda de gastos médicos por parte de la Asociación de Padre de Familia, del 29 de junio de 2018, el que se transcribe:

Por medio del presente la Sociedad de Padres de Familia de la Urbana [...] C.C.T. [...], damos la aportación por la cantidad de \$5,000.00 pesos (cinco mil pesos M/N) para ayuda de gastos médicos para el niño: (TESTADO 1), alumno del grupo de 5° A, quien el pasado viernes 22 de junio 2018, perdió su ojo derecho a consecuencia de los vidrios que brincaron de una botella que fue lanzada desde la calle a las canchas de la escuela.

Atentamente

Sra. (TESTADO 1)
Presidenta de la Asociación de Padres de Familia

Nombre de quien recibe: (TESTADO 1)
Parentesco: mamá



Firmado

En manuscrito: “Recibí 250 de cooperación voluntaria de padres”.

5. Copia certificada del expediente clínico (TESTADO 33), del paciente (TESTADO 1), integrado en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, de cuyo contenido se desprenden las siguientes constancias:

a) Hoja de sistema general de registro hospitalario, ubicada en la hoja 1 del expediente clínico, en la que se asentó:

Datos del ingreso

Fecha de ingreso: 22/06/2018

Hora: 21:28

Servicio: HF Pediatría Oftalmología

Diagnóstico de ingreso: Traumatismo del ojo y de la órbita no especificado

Médico que ingresa: Gómez Manuela

Datos del egreso

Fecha: (Ilegible) Hora: 13:00 horas Servicio de egreso: Oftalmología

Motivo de egreso: Mejoría Días de estancia: 3 Estancia corta: No

Diagnósticos al egreso del paciente código CIE-10

PO Evisceración ojo derecho

Procedimientos quirúrgicos (diagnósticos y/o terapéuticos)

Evisceración ojo derecho. Anestesia: general

Quirófano: 30 min.

Médico que ingresa: Dra. Barza

b) Hoja de solicitud de interconsulta a Infectología Pediatría, en la que no se asentó fecha, suscrita por el médico Raúl López C., ubicada en la hoja 5 del expediente clínico, de la que se advierte lo siguiente: “Se solicita valoración de su servicio para paciente masculino de (TESTADO 15) edad, con diagnóstico de herida cónico – escloril de espesor total, ojo derecho, por el mecanismo de lesión, se maneja en ofta. (ilegible) tópica, se solicita su apoyo para valorar (ilegible) sistémica”.

c) Hoja de respuesta de interconsulta, ubicada en la hoja 4 del expediente clínico, suscrita a las 2:47 horas del 23 de junio de 2018 por la médica Mariela Guadalupe Macedo Montero, de Pediatría Infectología, en la que se asentó:



Respuesta del servicio: Pediatría Infectología. Al servicio de: UCIEX

Motivo de interconsulta: Trauma ocular

Criterio Diagnóstico

Paciente hospitalizado con dx de: Traumatismo ocular.

Refiere la madre, inicia padecimiento el día de ayer al encontrarse en la escuela, es golpeado con una botella de vidrio en región facial, presentando pérdida de la continuidad, por lo que lo envían a esta unidad. A su llegada se valora por oftalmología quienes refieren amerita cirugía para cierre de lesión enucleación.

A la exploración física: cráneo normocéfalo, ojos isocóricos, con presencia de lesión lineal de 2 a 3 cm, con presencia de hemovítreo, reflejos conservados, cuello cilíndrico, sin dificultad respiratoria, cardiopulmonar sin alteraciones, abdomen sin datos patológicos. Extremidades eutróficas, móviles, sin adecuado llenado capilar. Cuenta con exámenes que reportan: hb 13, hto 27, plet: 426, leucocitos 28, neutros 25, linfos: 2. Tiempos de coagulación sin alteraciones.

Se trata de (TESTADO 1) el cual presenta diagnóstico de trauma ocular, con presencia de hemovítreo, refiriéndose por parte de oftalmología, probable manejo quirúrgico ya sea para suturar o por enucleación. En base a la guía Sandford y otros artículos revisados se refiere manejo tópico para endoftalmitis, así como vancomicina y ceftazidima intravítreos como sistémicos, por lo que se agrega manejo.

Sugerencias diagnósticas y/o de tratamiento:

Administrar antibióticos intravítreos durante procedimiento quirúrgico. Vancomicina 1mg + ceftazidima 2.2 mg dosis única

Continuar con el tratamiento sistémico: vancomicina 40/kg día. Administrar 300 mg IV c/ 6 hrs, diluidos en 60 ml de sol. Salian 0.9% p/P en 2 hr (0/3)

Ceftazidima 150 mg/kg/día. Administrar 1.5gr IV c/8hrs, diluidos en 40 ml de sol. salian 0.9% p/p 2 hr (0/3).

Tomar hemocultivo, reactantes de fase aguda.

En caso de obtener secreción en transquirúrgico enviar a cultivo.

Continuamos como servicio interconsultante.

Pronóstico para la vida y la función:

Reservado.

d) Hoja de interconsulta al servicio de Psiquiatría, a nombre del paciente (TESTADO 1), ubicada en la hoja 36 del expediente clínico, en la que se asentó:



Se solicita intervención por parte de su servicio para paciente post evisceración por trauma, el paciente no ha sido informado del servicio y la familia no cuenta en este momento con la capacidad emocional de realizar el duelo.

Al reverso de la hoja 36 de interconsulta, del 3 de junio de 2018, se asentó:

Comentarios y/o análisis del caso:

Se atienden familiares de paciente masculino de (TESTADO 15) quien se realizó enucleación secundaria a accidente escolar, los padres comentan la inquietud acerca de quién y en qué momento se le debe dar la mala noticia al menor. Se sugiere dar mala noticia acompañados del médico tratante.

Sugerencias diagnósticas y/o problemas clínicos detectados: Trastorno adaptativo a condición médica.

Plan y tratamiento propuesto:

1. Acompañamiento por parte de psicóloga
2. Dar mala noticia por parte del médico tratante
3. Clonazepam 2 mg VO ¼ de tableta PRN

Pronóstico: Reservado a evolución.

6. Testimonial rendida el 20 de febrero de 2020, a cargo de la señora (TESTADO 1), en la que se asentó:

... que el día de los hechos, le llamó su amiga y le pidió que la acompañara a la escuela, porque su hijo había tenido un accidente en la escuela, la escuché alterada y llorando, la acompañé, llegamos a la escuela Primaria Urbana [...], y estaba por llegar a la Cruz Verde, porque ya le habían llamado de la escuela, como no llegaban de la Cruz Verde, sentaron al niño en una banqueta, empezaron a discutir con las autoridades de la escuela sobre el seguro y argumentaban que no habían pagado el seguro de gastos médicos mayores. Hasta que llegó el esposo de la señora (mamá del niño agraviado), se llevaron al niño al Hospital Civil. Quiero aclarar que la Cruz Verde no se quiso llevar al niño que porque no estaba cubierto el pago del Seguro Escolar. Después que llegó el papá del niño, él y la señora (TESTADO 1), se llevaron a su hijo y yo me regresé a mi casa.

7. Testimonial rendida el 24 de febrero de 2020 a cargo de la señora (TESTADO 1), ofrecida por (TESTADO 1), en la que manifestó:



... que es abuela del niño (TESTADO 1), y el día en que ocurrieron los hechos motivo de la queja, ella recibió la llamada de la escuela donde le informaron que su hija (TESTADO 1), esposa del señor (TESTADO 1), se encontraba trabajando, acudió la testigo al plantel y vio que tenían al niño sentado en una banca en el patio, le dijeron que estaban esperando la ambulancia. Después llegó su hijo y la ambulancia no se quiso llevar al niño porque les dijeron que no tenían oftalmólogo, que se lo llevaran al Hospital Civil, además, preguntaron que si había un seguro para la atención médica, una maestra dijo que no habían contratado ese seguro, porque no se completó lo suficiente. Por eso la paramédica les sugirió que lo trasladaran al Hospital Civil. Dijo que considera que tampoco tuvieron suerte en dicho nosocomio, porque se tardaron mucho en brindarle atención médica. Además, uno de los médicos del Hospital Civil, sin ningún tacto ni esperar a que estuviera algún familiar con él, le dijo que perdería el ojo. Dicha situación mermó mucho el entorno de la familia, porque todos se deprimieron, el señor inconforme (su yerno), perdió su trabajo, sus hermanos ya no quisieron ir a la escuela. Por ello, se tuvieron que cambiar de casa y de escuela. La testigo manifestó que sí estuvieron llevando al niño a que recibieran atención psicológica y la psicóloga les recomendó que acudieran a presentar queja ante esta Comisión. Dijo que actualmente el niño está en primero de secundaria y es inteligente, aunque les ha costado mucho salir adelante después de esa experiencia.

8. Dictamen médico emitido el 13 de noviembre de 2020, suscrito por un perito médico, con relación a la atención que recibió el paciente (TESTADO 1), en el HCFAA, de cuyo contenido se observa:

ANALISIS:

A la revisión del expediente clínico de (TESTADO 1), nos enteramos que la evisceración del ojo derecho del paciente se llevó a cabo bajo criterios médico quirúrgicos consistentes en la imposibilidad de llevar a cabo el cierre quirúrgico armonioso por la pérdida total de anatomía ocular y la nula visión en el mismo, y por la alta probabilidad de secuelas para el ojo contralateral y el nulo beneficio para la función del ojo derecho. El paciente presentó parpado inferior con laceración de espesor total sin involucro de vía lagrimal en la unión de tercio interno con tercio medio la cual se corre de manera lineal hacia región malar de aproximadamente 2 cms. conjuntiva hiperemia grado 2, con herida esclero corneal de espesor total y salida de humor vítreo espontánea en el meridiano de las 5, edema corneal estromal ++/+++, estrías en Descemet, sin desprendimiento de iris en zona de la herida con exposición de tejido uveal sin autosellado de la misma.

Este criterio es correcto, y el procedimiento quirúrgico realizado es adecuado, ya que la evisceración consiste en el vaciamiento del contenido del globo ocular, conservando la esclera. Se practica en casos de traumatismos en los que resulta imposible la reparación de las paredes del globo ocular y preservar su funcionalidad, es de vital importancia no dejar restos del contenido en la cavidad para evitar la uveítis simpática



del ojo contralateral. (Ficha bibliográfica 1 y 3); los restos de tejidos del ojo lesionado pueden generar una reacción inmunológica que ataque al ojo sano, como es la oftalmía simpática, una enfermedad inflamatoria-inmunológica que afecta al ojo sano. (Ficha bibliográfica 3 y 4).

El traumatismo ocular de nuestro paciente ocurrió aproximadamente a las 17:00 hrs. del 22/VI/18; hacia las 18:40 hrs., el paciente ingresó al área de urgencias del Antiguo Hospital Civil, siendo atendido por la residente Cinthya Ahtziri Cervantes Juárez, que diagnostica Herida penetrante en ojo derecho, interconsulta al oftalmólogo de turno, que decide su hospitalización. Se trata del R1, Dr. López, quien recibe, valora, hospitaliza e inicia tratamiento al paciente, según su propio informe, le explicó al padre que el ojo no podía ser salvado y que era necesaria la extracción para evitar más complicaciones, aduciendo que, por falta de personal y quirófano disponible en el turno nocturno, se programa hasta primera hora del siguiente día.

Las lesiones penetrantes del globo ocular son originadas por un traumatismo ocular, producido con un objeto filoso que ocasiona una laceración de espesor total en la pared ocular y donde se observa la evidencia de un orificio de entrada. El examen físico debe ser realizado de preferencia por un oftalmólogo, con anestesia general y en el salón de operaciones. (Ficha bibliográfica 1). Según criterio, debe solicitar ecografía ocular y TAC. El Trauma Ocular Severo es una patología de pronóstico reservado en que se pueden producir numerosas complicaciones que pueden derivar en la pérdida anatómica o funcional del órgano a pesar del tratamiento adecuado. (Ficha bibliográfica 2).

En su queja, el padre del menor, refiere que uno de los médicos le dijo que la evisceración se debió a que tenía una infección severa que podría afectar el otro ojo, que si lo hubieran atendido a tiempo quizá no hubiera perdido su ojo. El cirujano oftalmólogo, Dr. Ernesto Tarcisio Márquez Cardona, dice en su informe que conoce al paciente hacia las 08:30 hrs. del 23 de junio, el procedimiento quirúrgico inicia a las 12:13 hrs., lo que significan aprox., 19 horas después de transcurrido el trauma ocular, periodo de tiempo que se encuentra contemplado en la literatura especializada consultada al respecto, que ubica dentro de las 24 horas el envío al especialista y la confirmación del diagnóstico. Por otra parte, en el expediente clínico no se consideró una infección ocular, además, que el área de Infectología inició tratamiento antibiótico de acuerdo a guías cenetec.

Consideramos que esta aseveración contenida en la queja no es adecuada, ya que la literatura nos informa que, en caso de traumatismo penetrante, a través de los métodos complementarios y la exploración quirúrgica se debe confirmar el diagnóstico dentro de las 24 horas de ocurrido el traumatismo. Ante la sospecha de cuerpo extraño intraocular, debe ser derivado a especialista antes de 24 horas. En Nivel de Evidencia Ib, Grado de recomendación A. en el caso de cirugía para la extracción del cuerpo extraño o rotura o estallido ocular, ante la sospecha debe derivarse a especialista antes de 24 horas. (Ficha bibliográfica 2). Después de realizada la evaluación inicial y



descartada la posibilidad de otra condición que ponga en peligro la vida, se deben valorar los criterios pronósticos del OTS y comunicarlos al paciente. Luego pasar a la reparación primaria del globo ocular (en menos de 24 horas), y/o cirugía exploratoria de ser necesaria. (Ficha bibliográfica 6).

Menciona el cirujano Ernesto Tarcisio Márquez Cardona en su informe, que les explicó a los padres del paciente las posibilidades que existen en la intervención quirúrgica, así como el mal pronóstico visual de ojo derecho, argumentando que se les solicitó para tratar de conseguir implante y conformador, necesarios para el procedimiento de evisceración, dicho material se solicita en múltiples ocasiones sin obtener una respuesta satisfactoria, motivo por el cual se solicita apoyo al proveedor, el cual le es prestado y posteriormente donado, por lo que se pudo realizar el procedimiento quirúrgico. Al respecto, el expediente clínico no muestra ninguna nota con este tenor que haya sido elaborada por el cirujano. De la misma manera, ninguna nota, incluida la Nota post quirúrgica, en la que el diagnóstico del traumatismo ocular se refiere al ojo izquierdo, muestra de manera autográfica su intervención.

De acuerdo a la literatura consultada, es imperioso contar con este material, ya que durante la evisceración se retira todo el contenido del globo ocular, preservando la esclera o parte blanca del ojo y los músculos que movilizan el ojo. Para reponer el volumen extraído, se coloca un implante en una especie de bolsa formada por la capa más externa del ojo, denominada esclera (la capa blanca externa del ojo), el implante adquiere el movimiento que le imprimen los músculos. Una vez terminada la operación, se cierra la conjuntiva por encima de este implante y se coloca una prótesis externa parecida a una lente de contacto de acrílico transparente denominada "conformador". Esta lente permite controlar la cicatrización. (Ficha bibliográfica 3).

Por otra parte, incumpliendo con la normatividad de la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, en la mayoría de notas encontradas en el expediente, el equipo de oftalmología formado por la Dra. Baumgarten MB/Dr. Márquez MB/Dra. Muñoz R3/Dr. Peña R2/Dr. López R1, omiten firmas o sellos en hoja 43 y 44, Nota de ingreso, además, la hora que apunta, 18:40 hrs. es similar a la de ingreso de Urgencias pediatría; Nota post quirúrgica oftalmología, sin firma del cirujano Hoja 35; Nota de egreso (Hoja 6), solo firma El Dr. Raúl López C., R1 de oftalmología. El dr. Raúl López C., R1 de oftalmología, además aparece su firma en Solicitudes de interconsulta (hoja 5, Hoja 36, Hoja S/N). Macedo Montero Mariela Guadalupe, DGP 10015546, Luévanos Velázquez Antonio. Respuesta de interconsulta a Infectología pediátrica Sin firmas. (Hoja 48 y 49). - Muñoz Solórzano Bety, Gómez Angulo Hugo Lenin. No hay firmas ni sello. Valoración oftalmológica de primera vez. (Hoja 28 a 31). – Dra. Saucedo MB, Dr. Peña R2, Dr. García R1, no hay firmas ni sello. Nota de evolución oftalmológica (Hoja 33). – Dra. Saucedo MB, Dra. Muñoz R3, Dr. Peña R2, Dr. García R1.- Nota de evolución oftalmológica (Hoja 32).

Se incumplen también las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente (Ficha bibliográfica 6). En hojas de Indicaciones de oftalmología 12, 13 y 20, de fechas 22 y



23/VI/18, diagnostican equivocadamente con sección traumática de vía lagrimal OD, cuando no está afectada la vía lagrimal. Dra. Baumgarten MB/Dra. Muñoz R3/ Dr. Peña R2/Dr. López R1.

Indicaciones de oftalmología en hojas 14, 15, 16 y 17, fechadas 23 a 25 /VI/18, diagnostican Evisceración + cierre laceración palpebral Ojo izquierdo, cuando se trata de ojo derecho. Dr. Márquez MB/ Dra. Orozco R3/Dr. Prado R2/Dr. Varela R1. Una Firma.

En resumen, referimos los siguientes puntos de interés médico legal resultantes de este análisis:

Por parte del personal médico del área de urgencias y oftalmología del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde inmiscuido en la atención del paciente (TESTADO 1):

1. La intervención quirúrgica denominada evisceración oftálmica de ojo derecho por causa de traumatismo penetrante, fue realizada de forma adecuada, de acuerdo los cánones literarios respectivos, además de prevenir la complicación denominada oftalmía simpática. El diagnóstico y tratamiento se llevó a cabo apropiadamente, dentro de las 24 horas de ocurrido el traumatismo.

2. Se incumple con la normatividad de la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, por parte del equipo de oftalmología del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde que atiende al paciente, formado por la Dra. Baumgarten MB/Dr. Márquez MB/Dra. Muñoz R3/Dr. Peña R2/Dr. López R1. Además, los médicos del área de oftalmología, en el seguimiento y valoración Post quirúrgica del paciente Macedo Montero Mariela Guadalupe, Luévanos Velázquez Antonio. Muñoz Solórzano Bety, Gómez Angulo Hugo Lenin. Dra. Saucedo MB, Dr. Peña R2, Dr. García R1, ya que omiten firmas o sellos en notas del expediente clínico.

3. Se incumplen también las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente, diagnostican equivocadamente con sección traumática de vía lagrimal OD, cuando no está afectada la vía lagrimal. Diagnostican Evisceración + cierre laceración palpebral Ojo izquierdo, cuando se trata de ojo derecho.

CONCLUSIONES:

1. La atención que recibió (TESTADO 1) por parte del equipo de pediatría urgencias, cirugía y oftalmología del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, con fecha 22 y 23 de junio de 2018, fue adecuada, de acuerdo a cánones contemplados en literatura respectiva.

2. Se incumple con la normatividad de la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, por parte del equipo de oftalmología del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde,



formado por la Dra. Baumgarten MB/Dr. Márquez MB/Dra. Muñoz R3/Dr. Peña R2/Dr. López R1; Macedo Montero Mariela Guadalupe, Luévanos Velázquez Antonio. Muñoz Solórzano Bety, Gómez Angulo Hugo Lenin. Dra. Saucedo MB, Dr. Peña R2, Dr. García R1 ya que omiten firmas o sellos en notas del expediente clínico.

3. El personal médico que integra el equipo de oftalmología incurre también en Incumplimiento de la normatividad de las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente, describiendo datos incorrectos acerca de los diagnósticos vertidos en hojas de indicaciones, ya descritos.

III. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN

3.1 Competencia

La CEDHJ tiene como finalidad esencial la defensa, protección, estudio y divulgación de los derechos humanos. Por ello, es competente para conocer de los hechos investigados, que se catalogan como presuntas violaciones de derechos humanos, según lo tutelan los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4° y 10 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; y 1°, 2°, 3° 4° fracción I; así como 7° y 8° de la Ley de la CEDHJ. Conforme a estas facultades se examinan los actos y omisiones que provocaron que se pusiera en riesgo la salud de un niño, por inobservancia de reglamentos al no aplicar adecuadamente la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, ya que en el expediente del paciente, integrado en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde (HCFAA), se omitió asentar firmas, fechas y notas médicas, y se proporcionaron datos erróneos respecto al estado de salud del paciente, con lo que se incurrió en incumplimiento de obligaciones previstos en la legislación interna y en los tratados internacionales sobre atención médica y derechos humanos.

Este organismo precisa que las conductas a que se refiere esta Recomendación, atribuidos a servidores públicos del HCFAA, se analizaron con pleno respeto de sus respectivas facultades legales y a su jurisdicción; con la finalidad de que, mediante el análisis de actos y omisiones violatorios de derechos humanos expuesto en este documento, se investiguen y sancionen los hechos reclamados. Asimismo, que se realicen las adecuaciones para atender y prevenir la consumación de hechos lamentables y se garantice la atención de la salud y la vida de las y los pacientes que acuden a solicitar atención al HGO, de tal forma



que la ciudadanía tenga certeza que recibe atención médica con los más altos estándares de calidad y calidez en el servicio.

3.2 Planteamiento del problema

De los dos capítulos que anteceden se aprecia que la inconformidad 3898/2018 fue interpuesta en julio de 2018; sin embargo, considerando el punto uno de los Criterios Generales de Actuación de la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco y su Consejo Ciudadano, el cual establece que el procedimiento de integración de una queja deberá sustanciarse en no más de diez meses, se ordenó el archivo provisional en espera de mejores datos que ayudaran a determinar la violación de derechos humanos; recabados que fueron éstos, se asignó el número de queja 7792/2020.

a) Determinar si la profesora María Guadalupe García Alcántar, en su carácter de directora de la Escuela Primaria Urbana [...], clave [...], dependiente de la Secretaría de Educación Jalisco (SEJ), el 22 de junio de 2018 incurrió en una práctica administrativa deficiente que al final tuvo impacto en la indebida atención del menor de edad, y por lo tanto, en violaciones de derechos humanos del menor de edad (TESTADO 1), y de su padre, (TESTADO 1), al haber sido omisa en contratar el seguro médico que le indicó su superior jerárquico para velar por la protección del derecho a la niñez del menor de edad antes mencionado, no obstante que el peticionario, pagó al inicio del ciclo escolar por dicho seguro, no se le informó, como padre de familia de la situación que prevalecía con relación a ese seguro. Asimismo, si dicha servidora pública actuó de manera oportuna e inmediata al ocurrir un accidente en el plantel a su cargo, cuando, a la hora del receso, unas personas aventaron desde el exterior una botella que se quebró y cuyos vidrios cayeron en el ojo derecho del menor de edad (TESTADO 1), sin haber certeza para los padres de familia, si su hijo sería atendido por conducto del seguro médico por el que los padres del niño involucrado, pagaron al inicio del ciclo escolar.

b) Determinar si el personal médico del HCFAA, que participó en los hechos, vulneró por acción u omisión derechos humanos al incumplir con sus funciones y normativa en la materia; así como al haber sido omisos en dar cumplimiento a los diversos requerimientos que esta Comisión les dirigió para recabar información y para que rindieran sus respectivos informes.



3.3 Hipótesis

La directora de la Escuela Primaria [...] fue omisa en contratar el seguro de gastos médicos mayores que los padres del menor de edad involucrado en los hechos pagaron al inicio del ciclo escolar. Además, omitió informarles debidamente sobre dicha omisión.

Las autoridades de Educación actuaron oportunamente en llamar de inmediato a los servicios de salud que brindarían la atención que requería el menor de edad (TESTADO 1) cuando fue víctima de un accidente a la hora del receso, en donde personas no identificadas aventaron un envase de vidrio al interior del plantel, lo que ocasionó que, al quebrarse, entrara un pedazo de vidrio en el ojo derecho del niño.

El personal de salud del HCFAA incurrió en dilación en la atención médica que requería (TESTADO 1), lo que generó que perdiera su ojo derecho.

Los paramédicos de los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara incurrieron en violación al derecho a la protección de la salud del paciente (TESTADO 1), al negarse a brindarle atención médica y no trasladarlo a un nosocomio para su atención.

Existe una responsabilidad institucional en el HCFAA al no contar con el personal ni los insumos necesarios que requería el menor de edad (TESTADO 1) para su oportuna atención en dicho nosocomio; así como ante la omisión en brindar respuesta oportuna a esta Defensoría, cuando se les requirió por informes e información.

3.4 Derechos humanos violados y estándar legal aplicable

Los derechos humanos que se violentaron con los actos y omisiones mencionados en esta Recomendación fueron el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, en relación con el derecho a la protección de la salud y negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud.



3.4.1 Derecho a la legalidad y seguridad jurídica

Este derecho implica que todos los actos de la administración pública se realicen con apego al orden jurídico, a fin de evitar que se produzcan perjuicios indebidos en contra de las personas.

Dentro de las vertientes del derecho humano a la legalidad está el derecho al debido funcionamiento de la administración pública. Algunas modalidades de la violación de este derecho las constituyen el ejercicio indebido de la función pública, falsa acusación, falta de fundamentación o motivación legal y la prestación indebida del servicio.

El bien jurídico protegido por el derecho a la legalidad es la observancia inadecuada del orden jurídico por parte del Estado, entendiendo por este la permanencia en un estado de disfrute de los derechos concebidos en el ordenamiento jurídico sin que se causen perjuicios indebidos como resultado de una deficiente aplicación.

En lo referente a las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido por el derecho a la legalidad, encontramos una aplicación incorrecta de la ley, o en su caso, la no aplicación de ella, a pesar de la satisfacción del supuesto normativo y, además, un perjuicio contra el derechohabiente que tenga como causa precisamente la inadecuada u omisa aplicación del derecho.

La estructura jurídica del derecho a la legalidad implica un derecho subjetivo consistente en la satisfacción de la expectativa de no ser víctima de una inadecuada u omisa aplicación de la ley, que traiga como consecuencia un perjuicio; como contrapartida, supone cumplir comportamientos obligatorios para la autoridad, sean estas conductas de acción u omisión, y prohibir que se lleven a cabo.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este derecho se encuentra garantizado de forma integral en el contenido de sus 136 artículos, los cuales son el marco jurídico general a cumplir por parte de los elementos del Estado mexicano; de forma específica, son los artículos 14 y 16 los que históricamente se han considerado como el punto de referencia para sustentar el principio de legalidad en nuestro sistema jurídico, ya que estos refieren la protección legal de las personas en los siguientes términos:



Artículo 14. A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna. Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho.

Artículo 16. Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento. Derivado del principio de legalidad, se encuentra la regulación del desempeño de las y los servidores públicos en los siguientes términos:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Derivado del principio de legalidad, se encuentra la regulación del desempeño de las y los servidores públicos en los siguientes términos:

Artículo 108. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este Título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial de la Federación, los funcionarios y empleados y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso de la Unión o en la Administración Pública Federal, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

El presidente de la República, durante el tiempo de su encargo, sólo podrá ser acusado por traición a la patria y delitos graves del orden común.

Los ejecutivos de las entidades federativas, los diputados a las Legislaturas Locales, los Magistrados de los Tribunales Superiores de Justicia Locales, en su caso, los miembros de los Consejos de las Judicaturas locales, los integrantes de los Ayuntamientos y Alcaldías, los miembros de los organismos a los que las Constituciones Locales les otorgue autonomía, así como los demás servidores públicos locales, serán responsables por violaciones a esta Constitución y a las leyes federales, así como por el manejo y aplicación indebido de fondos y recursos federales.

Las Constituciones de las entidades federativas precisarán, en los mismos términos del primer párrafo de este artículo y para los efectos de sus responsabilidades, el carácter de servidores públicos de quienes desempeñen empleo, cargo o comisión en las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México. Dichos servidores públicos serán responsables por el manejo indebido de recursos públicos y la deuda pública.



Los servidores públicos a que se refiere el presente artículo estarán obligados a presentar, bajo protesta de decir verdad, su declaración patrimonial y de intereses ante las autoridades competentes y en los términos que determine la ley.

En la Constitución Política del Estado de Jalisco se prevé:

Artículo 116. Las relaciones laborales del Estado, de los municipios y de los organismos descentralizados de ambos con sus servidores, se regirán por la Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios, la que deberá establecer el servicio civil de carrera, respetando las disposiciones del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y sus leyes reglamentarias.

Por su parte, la Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios señala:

Artículo 2. Servidor público es toda persona que preste un trabajo subordinado físico o intelectual, con las condiciones establecidas como mínimas por esta ley, a las Entidades Públicas a que se refiere el artículo anterior, en virtud del nombramiento que corresponda a alguna plaza legalmente autorizada.

Se presume la existencia de la relación de servicio público entre el particular que presta un trabajo personal y la Entidad Pública que lo recibe, salvo los casos de asesoría, consultoría y aquellos que presten servicios al Gobierno, los cuales no se regirán por la presente ley, ni se considerarán como servidores públicos.

La Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco:

Artículo 46.

1. La Ley General de Responsabilidades Administrativas es de observancia obligatoria en el Estado de Jalisco y de carácter principal frente a las disposiciones locales.

Artículo 47.

1. Incurrirá en falta administrativa no grave el servidor público que se encuentre entre los supuestos de actos u omisiones clasificadas como tales por la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Artículo 48.

1. Adicional a lo que señala el artículo anterior, se considerará que comete una falta administrativa no grave, el servidor público cuyos actos u omisiones incumplan o transgredan lo contenido en las obligaciones siguientes:



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;

[...]

VIII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público;

IX. Supervisar que los servidores públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones relativas al servicio público y denunciar por escrito, ante el superior jerárquico o el órgano interno de control, los actos y omisiones que en ejercicio de sus funciones llegue a advertir respecto de cualquier servidor público, que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de ley; ...

A su vez, las y los funcionarios y servidores públicos deben actuar conforme a la legalidad, con honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Estas responsabilidades se derivan de una interpretación integral, y a contrario sensu de lo que dispone la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en los siguientes términos:

Artículo 109. Los servidores públicos y particulares que incurran en responsabilidad frente al Estado, serán sancionados conforme a lo siguiente:

III. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones. Dichas sanciones consistirán en amonestación, suspensión, destitución e inhabilitación, así como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos que, en su caso, haya obtenido el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por los actos u omisiones. La ley establecerá los procedimientos para la investigación y sanción de dichos actos u omisiones.

En términos similares, se refiere la Constitución Política del Estado de Jalisco en su artículo 106, que establece: “Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión”.



En este sentido, destaca la obligación que de manera formal impone el artículo 108 del mismo cuerpo de leyes: “Todos los servidores públicos del Estado y de los municipios, antes de asumir el desempeño de sus cargos, rendirán protesta formal de cumplir y vigilar el cumplimiento de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, esta Constitución y todas las leyes que de ellas emanen...”.

Continuando con el análisis del derecho a la legalidad y seguridad jurídica y para los efectos del caso que nos ocupa, en relación con el derecho a la protección de la salud y particularmente en lo concerniente a la negativa o inadecuada prestación de servicios en materia de salud, se analiza en los siguientes términos:

3.4.2 Derecho a la protección de la salud

El derecho a la legalidad se encuentra íntimamente relacionado con otros derechos, en particular, al derecho a la salud, entendiéndose este como el derecho que tiene todo ser humano a disfrutar de un funcionamiento fisiológico óptimo.

En el sistema jurídico mexicano desde el principio de legalidad, el derecho a la protección de la salud se encuentra tutelado en las disposiciones que integran la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las leyes y reglamentos que de ella se desprenden. De tal forma que la legalidad en nuestro país parte de los conceptos generales que expone nuestro máximo cuerpo de leyes y lo complementan materias específicas en la legislación secundaria, teniendo aplicación concreta en el artículo 4º en materia del derecho a la protección de la salud:

Artículo 4.

[...]

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...



Los derechos humanos a la protección de la salud y su relación con la legalidad también se encuentran garantizados en la Ley General de Salud, en cuanto establece:

Artículo 1°. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de mayo de 1986, menciona en su artículo 48 lo siguiente:

Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

La Ley de Salud del Estado de Jalisco vigente cuando ocurrieron los hechos motivo de la queja, establece:

Artículo 93. Los usuarios tienen derecho a:

- I. Obtener servicios de salud con oportunidad y a recibir atención profesional y éticamente responsable;
- II. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto a la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen; y
- III. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos.

Dicha Ley de Salud del Estado de Jalisco se reformó el 22 de noviembre de 2018, y en relación con los derechos de los usuarios de los servicios de salud prevé:



Artículo 23. Usuarios del Servicio de Salud. Concepto.

... a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que, para cada modalidad, se establezcan en esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

2. La prestación de los servicios de atención médica deberá respetar en todo momento los derechos de los usuarios.

Artículo 26. Usuarios de los Servicios de Salud. Derechos.

1. Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:

I. Recibir atención médica integral, profesional y ética, adecuada a sus necesidades y circunstancias;

II. Ser sujeto de un trato digno y respetuoso en todas las etapas del proceso de atención médica;

III. Recibir información suficiente, comprensible, oportuna y veraz, de acuerdo a su estado de conciencia y grado de madurez; así como la orientación necesaria respecto a la atención de su salud, riesgos y alternativas en los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le prescriban, recomienden o apliquen;

IV. Otorgar, negar o revocar, su consentimiento informado, que se hará constar por escrito en los casos en que las leyes lo exijan;

V. Que en todos los procedimientos de atención a la salud en que participen se evite o mitigue en el mayor grado posible su dolor;

VI. Acceder a una atención integral que comprenda todas aquellas acciones destinadas a la promoción de la salud, medicina preventiva, curativa, de rehabilitación y cuidados paliativos; y

VII. En general, a gozar de los diferentes beneficios y prerrogativas a los que aluda la legislación sanitaria, sus reglamentos y normas; así como aquellos que consten en las declaratorias que emita la Secretaría de Salud Jalisco, con la participación de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco.

La estructura jurídica de este derecho implica una permisión para el titular, quien tiene la libertad de obtener los servicios de asistencia médica, siguiendo los requerimientos establecidos en la ley. Con respecto a los servidores públicos, impone las obligaciones de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios en los términos legales, de realizar la adecuada prestación y



supervisión de éstos y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.

Uno de los instrumentos internacionales que establecen la protección de los derechos del ser humano por excelencia es, sin duda, la ya citada Declaración Universal de Derechos Humanos, firmada por México el 10 de diciembre de 1948 que en su artículo 25 señala:

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.

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, firmada por México el 2 de mayo de 1948 que dispone: “Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador (adoptado en San Salvador, El Salvador, el 17 de noviembre de 1988, en el decimoctavo periodo ordinario de sesiones de la Asamblea General) establece:

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;



b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;

[...]

f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por nuestro país el 24 de marzo de 1981 y publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 20 de mayo del mismo año, determina:

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 [...] c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidérmicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Respecto a la normativa federal en nuestro país, en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica se establece:

[...]

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Al respecto, la norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, que tiene como propósito establecer con precisión los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual se constituye en una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de salud.

Los criterios establecidos en esta norma inciden en la calidad de los registros médicos, así como de los servicios y de sus resultados, ya que se requiere de la participación



comprometida de médicos, enfermeras y demás personal del área de la salud, para brindar una atención más oportuna, responsable, eficiente y amable.

Asimismo, señala que el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos, a través de la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, que dará servicio en todo el territorio nacional, que atenderá a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano, con la finalidad de dignificar los hospitales públicos y priorizar la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva, entre otras.

3.4.3. Derecho de las niñas, niños y adolescentes

Derechos de las niñas, niños y adolescentes. Las niñas y los niños, por su falta de madurez física y mental, necesitan protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento. La necesidad de esta protección especial ha sido enunciada en la Declaración de Ginebra de 1924, sobre los Derechos del Niño y reconocida en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en los convenios constitutivos de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño. A fin de que estos puedan tener una infancia feliz y gozar en su propio bien y, en bien de la sociedad, los derechos y libertades que se enuncian en la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada en Nueva York el 20 de noviembre de 1989, aprobada por el Senado el 19 de junio de 1990, ratificada por México el 21 de septiembre de 1990, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de ese mismo año, que entró en vigor el 2 de septiembre de 1990, destina 41 artículos a establecer definiciones, derechos y obligaciones de distinta índole en relación con la niñez, en diversos artículos, hace referencia a la obligación del Estado y de otros actores de considerar el interés superior de los niños y las niñas, en el sentido de asegurarles la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar y la consecución de sus derechos, para lo cual deberán adoptar las medidas legislativas, administrativas y de cualquier otra índole.

El artículo 4° de la Convención sobre los Derechos del Niño, en su primera parte, menciona lo siguiente: “Los Estados partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos



reconocidos en la presente Convención”; de igual forma, se encuentran los siguientes dispositivos:

Artículo 1 Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.

Artículo 2 1. Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales...

Artículo 3 1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.

2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.

3. Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

[...]

Artículo 28 1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho, deberán en particular:

[...]

e) Adoptar medidas para fomentar la asistencia regular a las escuelas y reducir las tasas de deserción escolar.

[...]

Artículo 29



1. Los Estados Partes convienen en que la educación del niño deberá estar encaminada:

a) Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades...

Asimismo, existen distintos tratados internacionales adicionales que son parte de la normativa aplicable en el Estado mexicano, en los que se reconoce que todos los niños y las niñas tienen derecho a medidas de protección por parte de su familia, la sociedad y el Estado, entre otros los siguientes: Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos:

“Artículo 24.1. Todo niño tiene derecho, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado”.

Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica: “Artículo 19. Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado”. La protección especial de niños y niñas implica que el Estado mediante sus distintos órganos debe aplicar todas las medidas posibles para protegerlos.

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha establecido que el artículo 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (relativo al derecho a la protección especial) “debe entenderse como un derecho adicional, complementario, que el tratado establece para seres que por su desarrollo físico y emocional necesitan de protección especial”.

El artículo 4° de la CPEUM establece que el Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el pleno ejercicio de sus derechos (entre ellos se encuentra la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral), además de que otorgará las facilidades para que los particulares coadyuven al cumplimiento de esos derechos.

Artículo 4.

[...]



En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez...

De igual forma, resulta aplicable la Ley de los Derechos de las Niñas, los Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco (LDNNAEJ), vigente desde el 2015, para los hechos materia de esta resolución, que prevé los derechos en comento, en los siguientes términos: Artículo 5. Los menores de edad, independientemente de los que otorguen otras leyes, tendrán los siguientes derechos:

[...]

VII. A la educación;

Artículo 6. Las niñas, los niños y adolescentes tienen derecho a ser instruidos en la obediencia y consideración hacia los ascendientes que sobre él ejercen la patria potestad, contribuyendo equitativamente y de conformidad con su desarrollo personal, a las tareas de ordenamiento y conservación de la casa habitación, así mismo cumplir con sus actividades escolares y aceptar y coadyuvar con los cuidados y curaciones que se requieren para preservar la salud.

[...]

Artículo 8. Son derechos de niñas, niños y adolescentes:

I. La vida, la supervivencia, el desarrollo y el máximo bienestar integral posible;

II. La prioridad;

[...]

VI. A no ser discriminado;

[...]



XI. La educación;

[...]

XX. Al acceso a las tecnologías de la información y comunicación, así como a los servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, incluido el de banda ancha e internet;

[...]

XXX. Los demás derechos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano forme parte y en las disposiciones legales aplicables.

[...]

Artículo 9. Las autoridades, en el ámbito de su competencia, deberán:

[...]

II. Llevar a cabo acciones necesarias para garantizar el desarrollo integral y prevenir cualquier conducta que atente contra la vida y la supervivencia de niñas, niños y adolescentes, atendiendo su bienestar subjetivo;

[...]

Artículo 11. El interés superior de la niñez es de consideración primordial por los órganos jurisdiccionales, autoridades administrativas y el órgano legislativo.

Artículo 12. Las autoridades elaborarán los mecanismos necesarios para garantizar en el ámbito de su competencia que se tomará en cuenta de manera prioritaria el interés superior de la niñez.

Artículo 13. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que se les asegure prioridad en el ejercicio de todos sus derechos, especialmente a que se les brinde protección y socorro en cualquier circunstancia y con la oportunidad necesaria, y se les atienda antes que, a las personas adultas en todos los servicios, en igualdad de condiciones.

Las autoridades deberán considerarles para el diseño y ejecución de las políticas públicas necesarias para la protección de sus derechos.

[...]

Artículo 14. Las niñas, los niños y adolescentes, además de los principios y valores que señala la constitución y las leyes de la materia, tienen derecho a una educación que vaya encaminada a:



I. Respetar su dignidad e integridad como persona en la aplicación de la disciplina escolar;

II. Desarrollar su personalidad, aptitudes, capacidad mental y física hasta el máximo de sus potencialidades;

[...]

IV. Fomentar el respeto por sus padres, familia, personas mayores, cultura, identidad nacional, idioma y los valores nacionales;

[...]

X. Procurar el desarrollo de las niñas, los niños y adolescentes pertenecientes a comunidades indígenas, para lo cual será bilingüe e intercultural; y

XI. Otorgar una correcta orientación vocacional, para que así puedan elegir la profesión, arte, oficio u opción educativa que cumpla con sus expectativas y virtudes;

XII. Fomentar la participación en las escuelas y en su comunidad; y

XIII. Prevenir la discriminación y promover la equidad de género. Las niñas, los niños y adolescentes que poseen cualidades intelectuales por encima de la media, tienen derecho a una educación acorde a sus capacidades.

Artículo 15. Las autoridades educativas correspondientes deben:

I. Establecer programas que fomenten la asistencia de las niñas, los niños y adolescentes a la escuela y difundan la importancia de la educación;

II. Garantizar el acceso de las niñas, los niños y adolescentes a la educación en sus diferentes tipos y modalidades de acuerdo con las leyes en la materia...

3.5 *Análisis del caso*

Una vez establecido el marco teórico de los derechos relacionados en este caso, esta defensoría expondrá las razones y fundamentos que acreditan la vulneración de derechos humanos por parte de la profesora María Guadalupe García Alcántar, directora de la Escuela Primaria [...], bajo los siguientes argumentos.

El usuario atribuyó a la profesora María Guadalupe García Alcántar que durante el ciclo escolar, y los pasados, se pagó un seguro médico a la escuela con la



finalidad de que (TESTADO 1) contara con dicho beneficio, pero el día que su hijo tuvo el accidente, que ocasionó la pérdida de su ojo, al preguntar por qué no habían trasladado al niño a algún hospital, la respuesta del personal de la escuela fue que ellos no habían contratado el seguro médico, con ello, se presume que el dinero que el señor (TESTADO 1) y el resto de madres y padres de familia habían aportado para ese seguro fue desviado, es decir, que no se utilizó para el fin destinado. Asimismo, el peticionario aseguró que el 27 de junio se entrevistó con Carlos Felipe Gutiérrez, encargado de la Contraloría de la SEJ, quien le dijo que la directora sería sancionada y que a su hijo le brindarían una beca de estudio por el siguiente año escolar, pero después de lo ocurrido nadie le informó más. Dijo que su hija fue a recoger calificaciones de (TESTADO 1) y ni siquiera le preguntaron por la salud de su hijo, sólo le dieron la tarjeta de calificaciones. Manifestó que dicha situación afectó psicológicamente a su hijo.

La profesora María Guadalupe García Alcántar manifestó que el día de los hechos, al dar el timbre del término del receso, cayeron en la cancha dos botellas, lanzadas del exterior de la escuela, al impacto tronaron y los vidrios hirieron el ojo derecho del niño (TESTADO 1), alumno del grupo de 5° A; el maestro de guardia, el profesor Carlos Alejandro Vázquez Ruiz, le informó de lo sucedido y de inmediato se llamó al 911 para solicitar servicios médicos, al tiempo que se trató de localizar vía telefónica al papá del menor de edad, quien no respondió las llamadas, por ello, se llamó a la señora (TESTADO 1), mamá del niño, a quien se le informó la situación. Acudieron al plantel su hermana y abuelita, posteriormente llegó el papá y después la mamá, quienes al ver la tardanza de los servicios médicos optaron por trasladarlo para que lo atendieran, pero al escuchar la sirena de la ambulancia se regresaron y el personal médico revisó al niño en el asiento del carro; al terminó de la revisión les sugirieron que lo llevaran al Hospital Civil para descartar daños mayores en el ojo, que ellos no lo podían trasladar debido a que por ir en ambulancia no les recibirían al niño, por lo que fue trasladado al Hospital Civil Viejo en el vehículo particular. La profesora les solicitó que los mantuvieran informados del estado de salud del niño. El domingo 24 de junio de 2018, la directora se comunicó con la madre del menor de edad para preguntar por su estado de salud y ésta le informó que el niño perdió el ojo, por lo que le dijo que trataría de conseguirle apoyo económico y psicológico en la escuela.



La directora del plantel agregó que el lunes 25 de junio de 2018, antes de cerrar oficialmente el ciclo escolar 2017-2018, después de los honores a la bandera, mencionó el incidente al alumnado y sus familiares, y les solicitó su apoyo para encontrar a los responsables de la agresión y además apoyo económico para la familia del niño. Asimismo, que el miércoles 27 de junio de ese año se coordinó con una madre de familia respecto a la aportación voluntaria a la familia del niño (TESTADO 1), que sería de 5,000.00 (cinco mil pesos m/n), y se estableció una fecha para hacer la entrega del dinero a la familia.

Al respecto, en el expediente de queja obra un recibo del 29 de junio de 2018, elaborado por la presidenta de la Asociación de Padres de Familia, por la cantidad de 5,000 pesos para ayuda de gastos médicos del niño (TESTADO 1); sin embargo, en manuscrito se asentó que se recibieron 250.00 pesos, por lo que no existe certeza de la cantidad que efectivamente recibió la mamá del niño o que se le hubiese brindado mayor apoyo a la familia del menor de edad por parte de la comunidad educativa. La directora del plantel, al rendir su informe, afirmó haber hecho entrega a la madre de (TESTADO 1) de los cinco mil pesos, más los doscientos cincuenta pesos que aportaron madres y padres de familia, por lo que atendiendo al principio de buena fe que impera en este organismo, se entiende que les fueron entregadas ambas cantidades.

Respecto al seguro escolar, la directora de la escuela manifestó que se dio a conocer a las madres y padres de familia por primera vez para contratarlo para el ciclo escolar 2017-2018, por indicaciones del supervisor de la Zona Escolar 78, el profesor Javier Ignacio Bañuelos Anaya, en junta general de madres y padres de familia, según su dicho, ese seguro no se había promovido jamás para las escuelas públicas, ya que se seguía manejando como voluntario, y en ciclos escolares anteriores la escuela jamás contó con seguro escolar. Después de darles toda la información sobre dicho seguro, se solicitó el pago de éste para poder contratarlo, pero pagaron pocos alumnos y el seguro escolar no se pudo contratar, por lo que, aseguró que se convocó a junta de madres y padres de familia el 13 de febrero del 2018, a las 17:00 horas, para informarles que no se contrataría dicho seguro durante el ciclo 2017-2018, pues sólo había pagado 55% del alumnado y se requería 90% para contratarlo. Adujo que la mayoría de las madres y padres de familia asistentes, dijeron contar con algún tipo de seguridad social, se les informó que se les regresaría el dinero en coordinación con los concejales y se elaboró el acta correspondiente, donde la directora



refiere que se le deslindó de responsabilidad en caso de que se presentara algún accidente.

Del contenido de dicha acta, que fue aportada como evidencia en el procedimiento de queja y se describió en el capítulo de Evidencias de la presente, se observa que se encuentra suscrita solamente por los integrantes de la mesa directiva de la Asociación de Padres de Familia de la Escuela Primaria Urbana [...], no por el resto de madres y padres de familia que hubiesen acudido a la Asamblea de Padres de Familia el 13 de febrero de 2018.

Es observable que el documento, fechado el 13 de febrero de 2018, aparece firmado solamente por madres y padres de familia integrantes de la mesa directiva de ese centro escolar, no del resto de madres y padres de familia del plantel, y aunque asentaron que lo suscribían “Padres, Madres o Tutores, quienes ejercen la patria potestad de los alumnos (as) inscritos en esta escuela, representados por nuestra Asociación de Padres de Familia”, y que se decidió no contratar el seguro escolar, y aunque con ello, se dice deslindar a la escuela de toda responsabilidad, de ninguna manera exime la responsabilidad constitucional que tienen todas las autoridades, establecida en el tercer párrafo del artículo primero, de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, y mayor aún cuando se trata del deber de privilegiar en todo momento el principio del interés superior de la niñez, contenido en el artículo 4º de nuestra Carta Magna. Por lo que, con su conducta, la profesora María Guadalupe García Alcántar, incurrió en una práctica deficiente que al final tuvo impacto en la indebida atención del menor de edad.

Se suma a lo anterior que, como la propia profesora María Guadalupe García Alcántar lo refirió al rendir su informe a esta Comisión, por indicaciones del supervisor de la Zona Escolar 78, el profesor Javier Ignacio Bañuelos Anaya, por primera vez se contrataría un seguro escolar para el ciclo escolar 2017-2018, y no se hizo, con el argumento de que solamente 55% del total del alumnado realizó el pago, como se asentó en la hoja de acuerdos a los que se llegó en la Junta Extraordinaria de Concejales del 14 de marzo de 2018, y que se anexó como prueba al procedimiento, pues en la misma consta que por no haberse completado el porcentaje necesario para la contratación del seguro, los pagos realizados se tomarían para cubrir el seguro escolar del siguiente ciclo escolar, es decir, el de 2018-2019. Entre otros acuerdos, también se asentó que la



directora elaboraría un recado con esa información y la entregaría a todas y todos los alumnos del plantel para que queden informados al respecto. De dicho documento se observa que aparece solamente la firma de la directora.

Al respecto, existe contradicción entre lo dicho en su informe por la profesora María Guadalupe García Alcántar, en cuanto que manifestó que por conducto de los concejales de cada grupo se coordinarían para regresar el dinero de quienes habían aportado para la contratación del seguro escolar, y lo que se asentó en el documento de acuerdos tomados sobre el seguro escolar en una junta extraordinaria de concejales, que sólo firma la directora, celebrada en marzo de 2018. Asimismo, en febrero de 2018 supuestamente se decidió no contratar dicho seguro. Ya que si bien, también se anexó como prueba copia simple del registro de asistencia de la Junta de Concejales del 14 de marzo de 2018, obra en un documento anexo e independiente, con el que no se acredita los acuerdos a los que realmente se llegaron en dicha junta extraordinaria, no obstante que la directora refirió que sería para acordar la forma en que se les regresaría su aportación para el seguro, y ahí se dijo que se dejara para el seguro del siguiente ciclo escolar. Lo mismo ocurre respecto al documento elaborado por la directora para notificar al resto de madres o padres de familia de dichos acuerdos, en el que en ningún lugar se observa que se les hubiese notificado, ya que no se presentó algún acuse de recibo del mismo.

Por lo anterior, se observa que no obra en el expediente evidencia alguna que acredite que efectivamente, de manera clara y transparente se llegaron a los acuerdos a los que refirió la directora de la escuela para no acatar la instrucción que le giró su superior jerárquico de contratar un seguro escolar para el ciclo 2018-2019, con independencia de que sería una acción que, en su caso correspondería manejar a la Asociación de Padres de Familia; a ella, como titular y responsable de dicho plantel, le corresponde garantizar la protección de derechos de la niñez y brindar plena certeza a los padres de familia sobre las acciones que se realizan en el plantel. Ya que incluso el señor (TESTADO 1) refirió haber pagado lo relativo al seguro popular al inicio del ciclo escolar, y cuando ocurrió el accidente en el que su hijo (TESTADO 1) fue víctima, esperaba la atención médica particular confiado en el pago que se realizó para dicha causa, lo que indica que no hubo certeza en el procedimiento y que no se les notificó de manera oportuna la determinación de no contratar el seguro. Lo anterior con independencia de la responsabilidad que asiste a las madres y padres de familia de asistir a las reuniones en seguimiento a los acuerdos y



requerimientos de la escuela de sus hijos e hijas. Como se dijo con anterioridad, es evidente la existencia de una deficiente práctica administrativa.

Respecto al momento en que ocurrieron los hechos, de las constancias que integran el expediente se observa que en cuanto sucedió el accidente, personal de la escuela se comunicó de inmediato a la Cruz Verde y procuraron establecer contacto con la familia del niño (TESTADO 1) para informar de lo que pasaba.

Con su conducta omisa al no contratar un seguro escolar, que además le había sido solicitado por su superior jerárquico, la directora incurrió en una deficiente práctica administrativa que derivó en violaciones de derechos humanos del alumnado a su cargo, ya que incluso de contar con dicho seguro, que efectivamente, no es obligatoria su contratación, ya que es voluntario; sin embargo, no se puede dejar de observar que durante la estancia de las y los alumnos en el plantel es directamente responsable de su cuidado, aunado a que fue solicitud expresa de su superior jerárquico.

Contrario a lo argumentado por el peticionario, la directora del plantel informó que mantuvo comunicación con la mamá del niño para conocer su estado de salud y ofreció en repetidas ocasiones los servicios de atención psicológica para superar la situación. No obra en el expediente evidencia alguna que acredite si efectivamente se mantuvo dicha comunicación o no, por lo que esta defensoría se abstiene de pronunciarse al respecto. Lo mismo ocurre respecto a que cuando acudieron al plantel a recibir las calificaciones, la directora María Guadalupe afirma haber preguntado por el estado de salud del niño y le contestaron que estaba deprimido, que recibía atención psicológica que era costosa, por lo que la directora dijo haber ofrecido atención psicológica, apoyo académico y asegurarle un espacio en la escuela que los padres de (TESTADO 1) eligieran, a lo que se negaron porque dijeron haberse cambiado de casa y haber solicitado a las autoridades educativas lo correspondiente.

En lo anterior expuesto se aprecia que la servidora pública María Guadalupe García Alcántar incurrió en una deficiente práctica administrativa, al ser omisa en contratar un seguro escolar, además, de forma particular por no haber tenido claridad y transparencia en los procedimientos que justificaran la negativa a la contratación de dicho seguro, lo cual tiene particular relevancia considerando



que la familia del niño afectado confiaba en la existencia de dicho seguro, lo cual incidió en la toma de decisiones al momento de atender al menor de edad.

En cuanto a los **paramédicos de los Servicios Médicos Municipales de Guadalajara**, el peticionario (TESTADO 1) les atribuyó que se negaron a brindar atención y trasladar a algún nosocomio al paciente (TESTADO 1). Dijo que aproximadamente a las 17:35 horas, cuando él se regresó a la escuela con su hijo en el carro para que le brindaran atención médica inmediata y, de ser necesario, fuera trasladado en la ambulancia al nosocomio que correspondiera, los paramédicos le dijeron que ellos no podían hacer nada, que la situación médica era delicada y que debía trasladarlo él mismo, ya que estaban impedidos para llevarlo al Hospital Civil.

Los paramédicos **Mabi Ramona Ortiz Arroyo** y **José Israel Arias Cerda**, involucrados en los hechos motivo de la queja, manifestaron que arribaron al plantel a las 17:20 horas, donde les informaron que hacía aproximadamente media hora que alguien había aventado botellas de vidrio desde fuera del plantel, rompiéndose en el interior de la escuela, los cristales esparcidos lesionaron a dos alumnos, de los cuales, uno se encontraba en el plantel y el otro, por decisión de sus padres, se lo habían llevado al Hospital Civil. Atendieron a la otra alumna que había sido lesionada, y cuando aún no resguardaban su material, estando aun afuera de la escuela llegó un coche con un señor que refirió que en el interior del vehículo estaba su hijo lesionado por unos vidrios de una botella que habían lanzado a la primaria, por lo que acudieron a revisar al menor de edad. En la parte trasera del interior del vehículo estaban la mamá y abuela del menor; Mabi Ramona Ortiz Arroyo revisó directamente al menor de edad, quien presentó una herida en el párpado inferior derecho, con borde regular profundo de aproximadamente 2 centímetros más un derrame ocular, con hematoma en el ojo derecho, por lo que cubrió el ojo con una gasa estéril y le puso un parche cubriendo toda la lesión. Cuando se bajó al niño del vehículo para su traslado, preguntó a los padres si contaba con algún servicio médico para llevarlo a su hospital. Informaron que dichas preguntas se realizan a los pacientes por protocolo de atención médica, según lo crítico del paciente, la necesidad de la especialidad de los pacientes son los elementos que determinan su estabilización y recuperación.

Aclararon que los pacientes que cuentan con IMSS o ISSSTE se les hacen el traslado directo, sin regulación médica por parte de SAMU (Sistema de



Atención Médica de Urgencias). Sin embargo, respecto a los pacientes que no cuentan con servicio médico, se trasladan a la unidad donde pertenece la ambulancia, siempre y cuando no se encuentra en riesgo la vida del paciente, ya que, en ese caso, se regula el paciente a SAMU y si en el trayecto de antes de arribar a su unidad se acepta, o un hospital se retoma ruta para su ingreso a donde fue aceptado. Mientras no haya aceptación se dirige la ambulancia a su lugar o en su defecto se pide estabilización al hospital más cercano.

Respecto al paciente (TESTADO 1), dijeron que se explicó a sus padres que sería trasladado a la Unidad Leonardo Oliva para su valoración y que probablemente, por la lesión que presentaba, requería su regulación y aceptación por medio del SAMU a un hospital público de tercer nivel, pero el papá del niño pretendía que se le trasladara directamente al Hospital Civil, lo que no era posible por la regulación establecida de los servicios, que es como se explicó en el párrafo que antecede, lo que al parecer no entendió el señor y se molestó, llevándose a su hijo en su vehículo particular.

No obra en el expediente evidencia alguna que acredite que con sus conductas los paramédicos Mabi Ramona Ortiz Arroyo y José Israel Arias Cerda hubiesen incurrido en violaciones de derechos humanos, ya que, al llegar al lugar de los hechos, atendieron al paciente (TESTADO 1), como lo aseguró Mabi Ramona, en la medida de las posibilidades, para estabilizarlo y posteriormente trasladarlo a un hospital de tercer lugar para su atención. En el informe que rindieron explicaron que para que la ambulancia de una Cruz Verde traslade a un paciente a un hospital de tercer nivel se requiere de la regulación correspondiente por parte de Samu, y que se les indicara a qué hospital trasladarlo, lo que en este caso no sucedió; sin embargo, dicha circunstancia no es atribuible a los servidores públicos involucrados, quienes cumplieron con su labor de atender la urgencia e informar los procedimientos correspondientes a los familiares del paciente, así como orientarlos respecto a los procedimientos más viables para procurar la oportuna atención del menor de edad, como ocurrió.

Por lo anterior, esta Comisión considera que no se encuentra en posibilidad jurídicamente para manifestarse en el sentido de que los paramédicos **Mabi Ramona Ortiz Arroyo** y **José Israel Arias Cerda**, hubiesen incurrido en violaciones de derechos humanos, ya que del contenido de las constancias y relatoría de los hechos motivo de la queja se observa que actuaron conforme a



sus atribuciones y competencia y en la medida de sus posibilidades y acorde al Manual de Procedimientos, Atención Primaria de Urgencias Médicas, del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes del Gobierno del Estado.

No obstante lo anterior, esta Comisión de Derechos Humanos no es ajena a observar que no existe claridad y transparencia en los procedimientos de regulación de pacientes por parte de Samu y por parte de los diversos nosocomios, es decir, existe notoria dilación en la ubicación de espacios en los diversos hospitales de tercer nivel para el traslado de pacientes que así lo requieren, así como no existe una base de datos o algún registro que indique con claridad el número de espacios para atención de urgencias en cada uno de los hospitales, es decir, se desconoce que en cada hospital los espacios habilitados para la atención de pacientes, para que de inmediato, las personas que laboran en las ambulancias tengan una inmediata respuesta, tomando en consideración, el derecho de los usuarios, establecidos en el artículo 26 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, que a la letra dice:

Artículo 26. Usuarios de los Servicios de Salud. Derechos.

1. Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:

I. Recibir atención médica integral, profesional y ética, adecuada a sus necesidades y circunstancias;

II. Ser sujeto de un trato digno y respetuoso en todas las etapas del proceso de atención médica;

III. Recibir información suficiente, comprensible, oportuna y veraz, de acuerdo a su estado de conciencia y grado de madurez; así como la orientación necesaria respecto a la atención de su salud, riesgos y alternativas en los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le prescriban, recomienden o apliquen;

[...]

V. Que en todos los procedimientos de atención a la salud en que participen se evite o mitigue en el mayor grado posible su dolor;

VI. Acceder a una atención integral que comprenda todas aquellas acciones destinadas a la promoción de la salud, medicina preventiva, curativa, de rehabilitación y cuidados paliativos; y



VII. En general, a gozar de los diferentes beneficios y prerrogativas a los que aluda la legislación sanitaria, sus reglamentos y normas; así como aquellos que consten en las declaratorias que emita la Secretaría de Salud, con la participación de la Comisión Estatal de Bioética e Investigación de Jalisco.

Asimismo, aplican para el caso que nos ocupa los siguientes preceptos del Código Civil del Estado de Jalisco, en cuanto a la atención inmediata, los traslados, las obligaciones de la atención médica y los accidentes:

Artículo 28. Usuarios del Servicio de Salud. Atención inmediata.

1. Las personas e instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o de que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán por los medios a su alcance, que la misma sea transportada a los establecimientos de salud más cercanos, en los que pueda recibir atención inmediata, sin perjuicio de su traslado posterior a otras instituciones.

Artículo 29. Usuarios del Servicio de Salud. Traslados.

1. De conformidad con las disposiciones legales aplicables, los agentes del Ministerio Público o quienes ejerzan sus funciones que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

Artículo 86. Atención Médica. Concepto y Obligaciones.

1. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover la protección o restauración de su salud.

2. Los sectores público, privado y social contribuirán a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de atención médica.

En los términos que determina la legislación aplicable, es obligatoria la prestación de servicios de atención médica:

I. En el caso de urgencias: entendiéndose por tal, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

Las instituciones públicas, privadas y el sector social están obligadas a otorgar la atención médica de urgencia que requiera un usuario sin importar su situación económica y sin detrimento de la calidad del servicio que se preste. Así mismo quien ostente el título de médico estará obligado en los mismos términos.



3. La atención médica prehospitalaria otorgada por el personal de urgencias procurará el control del daño ocasionado al lesionado por accidente o enfermedad de urgencia en el lugar del evento, con el fin de estabilizar el estado general del paciente, vinculando su acción con los servicios de urgencia de las instituciones públicas o privadas de salud al que se remita al paciente; y

II. Cuando se trate del ejercicio de la acción extraordinaria de salubridad general, en los términos que determina la Ley General de Salud.

Artículo 172. Accidentes. Concepto.

1. Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud y que se produzca por la concurrencia de factores potencialmente prevenibles.

Artículo 173. Accidentes. Acciones de Prevención y Control.

1. Las acciones en materia de prevención y control de accidentes se encaminarán a:

I. El conocimiento de las causas más usuales que generan accidentes;

II. La adopción de medidas para prevenir accidentes;

III. El desarrollo de la investigación para la prevención de los mismos;

IV. El fomento, dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población para la prevención de accidentes;

V. La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos;

VI. La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes;
y

VII. La reducción de los principales factores de riesgo.

Artículo 174. Accidentes. Plan Estatal de Prevención y Control de Accidentes.

1. El Gobierno del Estado promoverá la colaboración de las instituciones de los sectores públicos, social y privado en el Estado, para establecer y desarrollar el Plan Estatal de Prevención y Control de Accidentes, comprendiendo la prevención de accidentes:

I. En el hogar y en la escuela;



Por lo anterior, es necesario e indispensable que se verifiquen los procedimientos de regulación de Samu y de los diversos espacios disponibles en los hospitales para recibir en el área de Urgencias a los pacientes que lo requieran, a efecto de evitar que en el futuro se incurra en violaciones del derecho a la protección de la salud, en agravio de las personas que sufran accidentes y que requieren atención médica inmediata.

Por lo que respecta a los servidores públicos del HCFAA, (TESTADO 1) les atribuyó que incurrieron en dilación en la atención médica que requería (TESTADO 1), lo que generó que perdiera su ojo derecho. El peticionario manifestó que llegó al HCFAA alrededor de las 19:00 horas, pero (TESTADO 1) fue atendido en el área de Urgencias hasta las 21:00 horas, lo tuvieron hasta las 00:00 horas aproximadamente, del 23 de junio de 2018 en Urgencias; después lo trasladaron a piso y hasta las 13:00 horas del mismo 23 de junio fue intervenido quirúrgicamente, resultando la pérdida de su ojo derecho; uno de los médicos le dijo que debieron quitarle el ojo ya que tenía una infección severa que podía afectar el otro ojo. El señor (TESTADO 1) considera que, si lo hubiesen atendido a tiempo, quizá no hubiese perdido su ojo, pero que pasaron muchas negligencias.

Esta defensoría observó de las constancias que integran el expediente clínico del menor de edad (TESTADO 1), ya que no se recibió la información que en múltiples ocasiones se requirió a personal del Hospital Civil de Guadalajara, que quienes participaron en la atención médica del menor de edad fueron los médicos Manuela Gómez, de Pediatría; Guadalupe Macedo Montero, de Pediatría Infectología; Raúl López, de Oftalmología; Ernesto Márquez, cirujano; y la enfermera Iliana M. Chávez, quienes con relación a los hechos manifestaron:

Manuela Gómez Reyes, del servicio de Pediatría, aseguró que nunca existió la relación médico paciente. Aclaró que si bien se encuentra su nombre en el expediente clínico en la hoja de ingreso hospitalario del ingreso del paciente, quien, con base a su diagnóstico, requirió una hospitalización a través del servicio de Oftalmología Pediatría, asignado su nombre como médico responsable en lugar de la asignación de un médico del servicio de Oftalmología, tal y como consta en el expediente clínico, ya que cuando se atendió al paciente no se encontraba en dicho lugar, lo anterior, se acredita con la copia del reporte Individual de Checador, mismo que es expedido por la



maestra Adriana Estrada Zavala, en su carácter de Jefa del Departamento de Recursos Humanos del HCFAA. De igual forma, se acredita dicha circunstancia con la copia del oficio número 146/2019, expedido por la jefa del Departamento de Recursos Humanos de dicho nosocomio, en el que se asentó que su horario es de 7:00 a las 14:30 horas, de lunes a viernes. Por último, Juan Pablo Lozano Cisneros, abogado adscrito a la Dirección Jurídica del OPD Hospital Civil de Guadalajara, informó que se mencionó de manera equivocada a la médica Manuela Gómez Reyes, especialista B, como quien ingresó al paciente al HCFAA, con lo que se acredita que dicha servidora pública no intervino en los hechos motivo de la queja. Por lo que se deja a dicha funcionaria fuera del presente razonamiento.

Respecto a la médica **Guadalupe Macedo Montero**, adscrita al servicio de Pediatría Infectología y la enfermera Iliana Anahí Martínez Chávez, mediante acuerdo del 4 de octubre de 2019, se ordenó tenerles por ciertos los hechos que el peticionario señala como violatorios de derechos humanos, en razón de haber sido omisas en rendir los informes por los que se les requirió, por lo que, con independencia de los hechos que motivaron el inicio de la queja. Ante la imperiosa necesidad del ejercicio de promover, defender, proteger y difundir los derechos humanos que corresponde a esta Defensoría, a efecto de que en el futuro no se incurra de nuevo en conductas que obstruyan la labor de esta Comisión de Derechos Humanos, es necesario que se les exhorte por escrito, con copia a sus expedientes personales, para que en lo sucesivo, cuando esta Comisión las requiera por algún informe o información, atiendan los requerimientos que se les dirigen, ya que al no hacerlo, se entorpece los procesos de investigación que se integran en el área de Defensa de esta institución, lo que además, se interpone para dar cumplimiento al mandato constitucional establecido en el apartado B, del artículo 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Se destaca que el 12 de noviembre de 2019, el licenciado Juan Pablo Lozano Cisneros, abogado adscrito a la Dirección Jurídica del OPD Hospital Civil de Guadalajara, informó que la médica Guadalupe Macedo Montero, laboró en el servicio de Infectología Pediátrica y egresó en febrero de 2019, sin embargo, es necesario que quede antecedente de su conducta omisa, por lo que se reitera la petición de agregar copia de la presente resolución en su expediente personal.



Se suma a lo anterior, que acorde a la nota en la hoja de respuesta de interconsulta, elaborada a las 2:47 horas del 23 de junio de 2018, por la médica Mariela Guadalupe Macedo Montero, de Pediatría Infectología, de la que se aprecia su intervención en la atención médica del paciente (TESTADO 1). Del contenido del dictamen de responsabilidad médica que se emitió con relación a la atención que recibió el paciente (TESTADO 1) en el HCFAA se concluyó que la referida médica Guadalupe Macedo Montero incurrió en violación de derechos humanos por omisión al rendir su informe, así como por incumplimiento de la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, al haber omitido firmas o sellos en notas del expediente clínico. Por lo que se hace necesario que obre en su expediente personal la sanción correspondiente como antecedente de sus conductas.

En cuanto al médico **Raúl López**, del servicio de Oftalmología, refirió que el paciente llegó al servicio de Urgencias Pediatría debido a que el 22 de junio de 2018 sufrió un accidente en su escuela y presentaba algunos cristales en su ojo derecho, por lo que se solicitó interconsulta al servicio de Oftalmología. Solicitaron que se llevara al paciente al consultorio para revisarlo con todos los instrumentos disponibles; se encontró intranquilo, llorando, con agudeza visual de percepción de movimiento de manos sudorosas; describió las condiciones de la herida que presentaba y que se explicó al padre que el ojo no podía ser salvado, que era necesaria la extracción para evitar más complicaciones; se giró la indicación de hospitalizar al paciente y programar para evento quirúrgico. Aclaró que ello no podía ser en el turno nocturno, por falta de personal y quirófano disponible, así que se programa para primera hora. Asimismo, se les solicitó material con el que no se contaba en el hospital.

Aclaró que su actuar fue acorde a sus funciones como médico residente del Servicio de Oftalmología, y que no puede tomar decisiones de manera unilateral, pues está bajo la supervisión del médico adscrito y de residentes de mayor jerarquía. Añadió que su función es únicamente estar presente en las valoraciones como parte de su aprendizaje, ayudar en los trámites administrativos como la realización de notas de evolución e indicaciones y los diversos procedimientos que se llevan a cabo, por lo que negó haber incurrido en responsabilidad en la atención del paciente.

Al respecto, la NOM-001-SSA3-2012, para la organización y funcionamiento de residencias médicas, establece:



4.4 Médico residente, profesional de la medicina que ingresa a una unidad médica receptora de residentes para realizar una residencia médica a tiempo completo.

4.9 Residencia médica, conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir el médico residente dentro de las unidades médicas receptoras de residentes, durante el tiempo estipulado en los programas académico y operativo correspondientes.

11. Obligaciones de los médicos residentes

De manera enunciativa y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, entre otras, son obligaciones de los médicos residentes, los siguientes:

11.4 Participar, durante su adiestramiento clínico, quirúrgico o de campo, en el estudio y tratamiento de los pacientes o de las poblaciones que se les encomienden, siempre sujetos a las indicaciones y a la asesoría de los profesores y médicos adscritos de la unidad médica receptora de residentes.

11.7 Dar cabal cumplimiento al Código de Ética, el Código de Bioética para el Personal de Salud y el reglamento interno de las unidades médicas receptoras de residentes.

11.9 Cumplir, además de lo anteriormente mencionado con lo establecido en las normas oficiales mexicanas NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica; y la NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, así como todas aquellas relacionadas con la atención a la salud y su campo de especialización.

Ahora bien, se destaca que para tener el carácter de residente debió concluir la carrera de medicina, por lo que, si bien el médico Raúl López, cuando ocurrieron los hechos, se encontraba en su primer año de residencia, ya cuenta con los conocimientos necesarios para brindar una atención médica adecuada, y en las notas médicas aparece su apellido, como parte del equipo que atendió al paciente (TESTADO 1), por lo que su intervención forma parte de la atención médica acorde a lo que establece el artículo 86 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en cuanto señala:

Atención Médica. Concepto y Obligaciones.

1. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de promover la protección o restauración de su salud.
2. Los sectores público, privado y social contribuirán a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de atención médica.



En los términos que determina la legislación aplicable, es obligatoria la prestación de servicios de atención médica:

I. En el caso de urgencias: entendiéndose por tal, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

Las instituciones públicas, privadas y el sector social están obligadas a otorgar la atención médica de urgencia que requiera un usuario sin importar su situación económica y sin detrimento de la calidad del servicio que se preste. Así mismo quien ostente el título de médico estará obligado en los mismos términos...

Por lo anterior, esta CEDHJ concluye que el médico Raúl López, con sus conductas incurrió en violación del derecho a la legalidad y seguridad jurídica, con relación al derecho a la protección de la salud, al haber sido omiso en firmas o sellos en notas del expediente clínico. Se resalta con ello, que esta Defensoría, en cumplimiento a la obligación de promover, proteger y defender los derechos humanos, debe observar que un médico en proceso de formación, debe actuar en todo momento con los más altos estándares de calidad y calidez en la atención que brinde a sus pacientes, con un alto sentido humanitario, con independencia de las carencias institucionales que pudiesen existir en el área donde se desempeña en el servicio público.

Así como en incumplimiento de la normatividad de las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente, al describir datos incorrectos acerca de los diagnósticos vertidos en hojas de indicaciones descritas en el propio dictamen de responsabilidad profesional.

Por su parte, el médico **Ernesto Tarcisio Márquez Cardona**, respecto a los hechos, refirió que conoció al paciente a las 8:30 horas del 23 de junio de 2018 y se inició un procedimiento quirúrgico a las 12:13 horas, lo que significan aproximadamente 19 horas después de transcurrido el trauma ocular, periodo que se encuentra contemplado en la literatura especializada consultada al respecto, que ubica dentro de las 24 horas el envío al especialista y la confirmación del diagnóstico. Por otra parte, en el expediente clínico no se asentó que el paciente hubiese presentado una infección ocular, además que el área de Infectología inició tratamiento de antibiótico acorde a las guías cenetec.

Asimismo, se estableció en el dictamen médico de responsabilidad profesional emitido con motivo de la atención que (TESTADO 1) recibió en el Hospital



Civil Fray Antonio Alcalde, que la literatura clínica respecto al caso informa que, en caso de traumatismo penetrante, a través de los métodos complementarios y la exploración quirúrgica, se debe confirmar el diagnóstico dentro de las 24 horas de ocurrido el traumatismo. Ante la sospecha de cuerpo extraño intraocular, debe ser derivado a especialista antes de 24 horas. En el caso de cirugía para la extracción del cuerpo extraño o rotura o estallido ocular, ante la sospecha debe derivarse a especialista antes de 24 horas. Después de realizada la evaluación inicial y descartada la posibilidad de otra condición que ponga en peligro la vida, se deben valorar los criterios pronósticos del OTS y comunicarlos al paciente. Luego pasar a la reparación primaria del globo ocular (en menos de 24 horas), y/o cirugía exploratoria de ser necesaria.

Menciona el cirujano Ernesto Tarcisio Márquez Cardona en su informe que les explicó a los padres del paciente las posibilidades de la intervención quirúrgica, así como el mal pronóstico visual de ojo derecho, argumentando que se les solicitó para tratar de conseguir implante y conformador, necesarios para el procedimiento de evisceración, dicho material se solicita en múltiples ocasiones sin obtener una respuesta satisfactoria, motivo por el cual solicitó apoyo al proveedor, el cual le prestaron y después se los donaron, por lo que se pudo realizar el procedimiento quirúrgico. Sin embargo, en el expediente clínico no obra constancia alguna de dicha situación, elaborada por el cirujano. Lo mismo ocurre respecto a la existencia de alguna nota post quirúrgica, en la que el diagnóstico del traumatismo ocular se refiera al ojo izquierdo. Todo genera incertidumbre, molestia y sufrimiento de las víctimas, justamente por la falta de certezas que debe generar la adecuada integración del expediente clínico.

De acuerdo a la literatura consultada, es imperioso contar con este material, ya que durante la evisceración se retira todo el contenido del globo ocular, preservando la esclera o parte blanca del ojo y los músculos que movilizan el ojo. Para reponer el volumen extraído, se coloca un implante en una especie de bolsa formada por la capa más externa del ojo, denominada esclera (la capa blanca externa del ojo), el implante adquiere el movimiento que le imprimen los músculos. Una vez terminada la operación, se cierra la conjuntiva por encima de este implante y se coloca una prótesis externa parecida a una lente de contacto de acrílico transparente denominada "conformador". Esta lente permite controlar la cicatrización.



De lo anterior, se observa que el médico Ernesto Tarcisio Márquez Cardona, conforme se estableció en el dictamen de responsabilidad elaborado respecto a la atención médica que se brindó al paciente (TESTADO 1), con fechas 22 y 23 de junio de 2018, fue la adecuada, sin embargo, dicho galeno incurrió en una violación de derechos humanos por inobservancia de reglamentos, al omitir sellos o firmas en las notas del expediente clínico, así como en incumplimiento de la normatividad de las Metas Internacionales para a Seguridad del Paciente, al describir datos incorrectos a cerca de los diagnósticos vertidos en hojas de indicaciones descritos en el propio dictamen y que se mencionan en el Capítulo de Evidencias de la presente resolución.

De las constancias que integran el expediente de queja, se observó que en el HCFAA existen fallas estructurales, al no contar con el personal ni los insumos necesarios que requería el agraviado menor de edad (TESTADO 1), para su oportuna atención, lo que generó una dilación en la atención del paciente, ya que incluso los propios médicos refirieron que se solicitó a los padres del paciente tratar de conseguir el material quirúrgico necesario para realizar el procedimiento de evisceración (implante y conformador), para que la cirugía se llevara a cabo sin esperas innecesarias. Agregaron que dicho material se solicitó en múltiples ocasiones a los padres, sin obtener una respuesta satisfactoria, sin que se considerara la posibilidad de que no estuvieran en aptitud de entregar dicho material por necesidades económicas, y no es una circunstancia que deba atribuirse a los familiares del paciente. Con independencia de que con posterioridad se consiguió que el proveedor hiciera la donación correspondiente.

Considerando lo dispuesto por el tercer párrafo del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es obligación de las autoridades en el ámbito de sus competencias promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, por lo que en el presente caso, se aprecia que en el HCFAA no se contaba con los insumos necesarios para brindar la inmediata atención a (TESTADO 1) y se pidió a la familia que allegara dichos insumos, con ello, se advierte una responsabilidad institucional, ya que se aprecia que no existe el material y los insumos necesarios para la atención inmediata de los pacientes que llegan a los servicios de Urgencias, y, según dispone la NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. En cuanto a los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias de los establecimientos para la atención médica, establece que, además de contar con los médicos



especialistas en disciplinas médicas y quirúrgicas afines a la atención de urgencias, que laboren en el servicio de urgencias de cualquier tipo de establecimiento, deberán contar con cédula de médico especialista y en el caso de especialidades quirúrgicas, deberán contar con la certificación o recertificación vigente. Así como los insumos necesarios para la atención de pacientes, lo que en el caso que nos ocupa no sucedió, ya que el paciente tuvo que esperar muchas horas para recibir la atención médica que requería debido a que no se podía realizar el procedimiento quirúrgico que requería por falta de personal médico y del implante que hacía falta para su atención, con independencia de las 24 horas que establece la clínica médica para la atención del padecimiento que presentaba el paciente (TESTADO 1), no se contaba con lo necesario.

Por ello, no obstante que esta Comisión es sabedora de las carencias de recursos humanos y materiales en algunas instituciones de salud, sin embargo, se debe hacer uso del principio del máximo de recursos disponibles, lo que entraña que se debe dotar de mayores recursos al Hospital Civil Fray Antonio Alcalde para brindar una atención con los más altos estándares de calidad y calidez como lo establece la normatividad.

Además, el artículo 90 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, establece: “Es obligación del responsable del Hospital, tener un registro actualizado de identificación de los médicos que en él presten sus servicios, mismo que deberá llevarse de conformidad con lo que señalen las normas oficiales mexicanas.” Por lo que en todo momento debe existir el servicio de Urgencia un médico que atienda las especialidades que se requieren en todas las áreas. En caso de que no fuese posible por condiciones estructurales, se disponga de un esquema de guardia telefónica para los especialistas, a efecto de que se encuentren disponibles cuando se requiera.

Como se mencionó con anterioridad, existe una falla estructural históricamente conocida que ocurre en los hospitales públicos, en cuanto a la ausencia de los médicos adscritos de las diversas especialidades, lo que, al continuar sucediendo, genera continuas violaciones de derechos humanos, en malas prácticas médicas que impiden eficacia y eficiencia en el servicio.



Con lo anterior, se considera pertinente solicitar al director del OPD Hospital Civil de Guadalajara, que se vea la posibilidad de dotar de los insumos necesarios y girar instrucciones para agilizar los procesos de adquisición de material cuando se requiera en los diversos servicios, incluso, si es necesario que se involucre al sector privado para que sean eficientes dichos procesos y evitar así que se incurra en violaciones de derechos humanos.

No pasa desapercibido para esta Comisión que en la integración del expediente de queja hubo una significativa dilación a causa de la falta de información que se requería y que fue solicitada en múltiples ocasiones, como fue el expediente clínico del paciente, así como de los nombres del personal médico y de enfermería que participó en su atención. Por lo anterior, con independencia de lo ya razonado en cada uno de los puntos cuando se solicitó la exhortación al entonces coordinador jurídico por la omisión en el cumplimiento de los requerimientos, que algunos de ellos, fueron dirigidos al entonces titular del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, es importante resaltar que, ante dichas omisiones al no dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos, ya sea de informes o de información que dirige esta Comisión, genera una significativa dilación en las investigaciones, que impacta de manera significativa en la efectiva protección de derechos humanos de las víctimas, por lo que se considera necesario dar vista al órgano interno de control del Hospital Civil de Guadalajara, a efecto de que se dé inicio a un procedimiento de investigación administrativa, en el que se determinen las responsabilidades correspondientes.

IV. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

4.1 *Reconocimiento de calidad de víctima*

En el presente caso quedó acreditado que se violaron los derechos humanos descritos en el capítulo anterior, del menor de edad (TESTADO 1), su calidad de víctima, a quien a través de la presente se le reconoce el carácter de víctima directa; asimismo, a sus familiares y a las personas que corresponda la calidad de víctimas indirectas, como es el señor (TESTADO 1) y su señora esposa (TESTADO 1). Lo anterior con fundamento en los artículos 4º y 110, fracción IV; 111 y demás relativos y aplicables de la Ley General de Víctimas, y sus equivalentes en la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco.



Esta defensoría no omite solicitar a las autoridades competentes el reconocimiento de la calidad de víctimas potenciales e indirectas a las personas que corresponda y con relación a los hechos que se integran en esta Recomendación.

4.2 *Reparación integral del daño*

La palabra “reparar” proviene del latín *reparare*, cuya traducción es “desagraviar, satisfacer al ofendido”, y la palabra “reparación” proviene del latín *reparatio*, cuya traducción es desagravio, satisfacción completa de una ofensa, daño o injuria. Ahora bien, la palabra “daño”, proviene del latín *damnum*, que en el ámbito jurídico significa el detrimento o destrucción de los bienes, y no solamente en el aspecto material, sino en el sentido del daño moral y psicológico, como en el presente caso.

En cuanto al significado del término “reparación del daño”, en el Diccionario para Juristas se define como el derecho al resarcimiento económico a quien ha sufrido un menoscabo en su patrimonio por acto ilícito o delito. Y “reparar” significa precaver o remediar un daño o perjuicio. “Daño”, en derecho, es el delito que se comete cuando por cualquier medio se causan afectación, destrucción o deterioro en cosa de otro o en cosa propia con perjuicio de tercero.

Así pues, las víctimas de violaciones de derechos humanos merecen una justa reparación, en el entendido de que un Estado constitucional y democrático de derecho debe ser garante de la protección de los derechos humanos y tiene la responsabilidad y la obligación de responder a las víctimas de violaciones causadas por la acción u omisión de los órganos de gobierno, o bien, de las y los funcionarios públicos, mediante la reparación integral del daño y la garantía de la no repetición de los hechos.

Para una comprensión integral del tema, debe precisarse que el 16 de diciembre de 2005, la Asamblea General de la ONU aprobó los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales, que consagran:

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.

Las personas serán consideradas víctimas 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 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, al que 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.

Ahora bien, la denominada reparación integral del daño a las víctimas de violaciones de derechos humanos constituye en gran medida la cristalización del sistema interamericano de derechos humanos.

El concepto de reparación integral tiene su fundamento en los artículos 62.3 y 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y abarca la acreditación de daños en las esferas material e inmaterial y el otorgamiento de medidas tales como: a) la investigación de los hechos; b) la restitución de derechos, bienes y libertades; c) la rehabilitación física, psicológica o social; d) la satisfacción mediante actos en beneficio de las víctimas; e) las garantías de no repetición de las violaciones, y f) la indemnización compensatoria por daño material e inmaterial.

Al respecto, la jurisprudencia que ha emitido dicho organismo internacional resulta de suma importancia y de atención para el Estado mexicano. Esto, como la retribución que se otorga a la víctima cuando sus derechos humanos han sido vulnerados.

En el sistema jurídico mexicano, a raíz de la reforma constitucional en derechos humanos de 2011, el artículo primero de nuestra carta magna reconoció ampliamente la obligación de reparar, como un beneficio directo de suma



importancia que llenaría los vacíos existentes para una debida reparación del daño en casos de violaciones de derechos humanos, pues imponen la obligación a los órganos del Estado de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones de derechos humanos en los términos que establezca la ley.

Consecuentemente con lo anterior, el 9 de enero de 2013 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la ley reglamentaria del citado artículo, bajo el nombre de Ley General de Víctimas, y que tiene por objeto reconocer y garantizar los derechos de las víctimas del delito y de violaciones de derechos humanos, en donde se advierte como uno de sus ejes rectores la justa y debida reparación integral del daño en atención a lo establecido en la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de derechos humanos de los que el Estado mexicano es parte y demás instrumentos en la materia.

El Estado de Jalisco actualmente cuenta con su propio ordenamiento, que brinda atención y busca una reparación del daño integral para todas aquellas víctimas de violaciones de derechos humanos, a saber: Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco, en la cual se estableció en su artículo 1° la obligación en sus respectivas competencias, a las autoridades de los órdenes de gobierno estatal y municipal, así como a las instituciones y organismos que deban velar por la protección de las víctimas del delito, a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral. Además, se estableció que las medidas de atención y protección serán proporcionadas por el titular del Poder Ejecutivo Estatal a través de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, a la que corresponde aplicar los programas, lineamientos y procedimientos administrativos, a fin de que aquellas se hagan efectivas.

En el artículo 4° de este ordenamiento se establece que las víctimas son aquellas personas físicas que hayan sufrido directa o indirectamente algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional o en general cualquier riesgo o lesión a sus bienes jurídicos o derechos, como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones de sus derechos humanos reconocidos en la constitución federal, en los tratados internacionales, la Constitución Política del Estado de Jalisco y demás normativa aplicable, derivadas de una averiguación previa, un procedimiento penal o administrativo, o en su caso, en una carpeta de investigación.



En la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco se reiteró la obligación del Estado de reparar los daños causados a las víctimas mediante una reparación integral, el otorgamiento de ayuda o asistencia, y garantizar su protección, todo esto mediante una lista de derechos de las víctimas.

Dicha normativa robustece la importancia de que las políticas, programas, estrategias, lineamientos, acciones, mecanismos, medidas y procedimientos establecidos en la Ley sean ejecutados, evaluados y aplicando los siguientes principios: I. Dignidad humana; II. Buena fe; III. Complementariedad; IV. Debida diligencia; V. Enfoque diferencial y especializado, VI. Enfoque transformador, VII. [...] VIII. Igualdad y no discriminación; X. Integralidad, indivisibilidad e interdependencia; X. Máxima protección; XI. Mínimo existencial; XII. [...]; XV. Progresividad y no regresividad; XVI. [...]

Esta CEDHJ reitera que la reparación del daño a las víctimas de una violación de derechos humanos es un elemento fundamental para crear conciencia del principio de responsabilidad y enfrentar las omisiones en que hayan incurrido las autoridades.

En ese sentido, es facultad de la CEDHJ reclamar una justa reparación de los daños y perjuicios, conforme a lo que se ordena en el artículo 73 de la ley que la rige, y que refiere: “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...”

No debe pasar inadvertido que, si el Estado incurre en responsabilidad con motivo de la acción u omisión de cualquiera de sus funcionarios, tiene la obligación de reparar las consecuencias de la violación. Las reparaciones serán acordes al caso en concreto que se esté tratando, y que estén establecidas en disposiciones nacionales e internacionales.

Para que un Estado que se precia de ser democrático, como el nuestro, cumpla con el fin de proporcionar debidamente los servicios públicos y atender al bien común de los ciudadanos, es preciso que sus autoridades, además de rendir cuentas por los actos realizados en representación del pueblo, acepten su responsabilidad por las acciones y omisiones en que incurran en el ejercicio de



sus funciones y reparen los daños y perjuicios ocasionados por los servidores públicos a su cargo.

En el presente caso, la profesora María Guadalupe García Alcántar, en su carácter de directora de la Escuela Primaria [...]; incurrió en una práctica administrativa deficiente que tuvo impacto en la indebida atención del menor de edad, y, por lo tanto, en violaciones de derechos humanos de (TESTADO 1), y de su (TESTADO 1).

Por su parte los médicos Ernesto Tarcisio Márquez Cardona, Raúl López Cervantes, María Guadalupe Macedo Montero, Antonio Luévanos Velázquez, Bety Muñoz Solórzano, Hugo Lenin Gómez Angulo, Saucedo, García, vulneraron los derechos humanos del menor de (TESTADO 1), por omisiones firmas y sellos en notas del expediente clínico.

Asimismo, el personal médico que integra el equipo de Oftalmología, es decir, Cinthya Ahtziri Cervantes Juárez, Raúl López Cervantes, residentes; y Ernesto Tarcisio Márquez Cardona, médico adscrito; todos del servicio de Pediatría, incurrieron en incumplimiento de la normatividad de las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente, al describir datos incorrectos a cerca de los diagnósticos vertidos en hojas de indicaciones, descritos en el análisis de los hechos.

En el ejercicio de la función pública el OPD Hospital Civil de Guadalajara, al existir fallas estructurales, de manera objetiva y directa, se encuentra obligado a reparar los daños provocados, ya que no cumplió con la debida diligencia su deber de garantizar el derecho a legalidad en relación con el debido cumplimiento de la función pública, y al derecho a la protección de la salud.

Así pues, debido a que las violaciones de derechos humanos son producto de acciones y omisiones atribuibles a servidores públicos del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, es posible determinar un nexo causal entre el caso concreto y los hechos que dieron origen a las violaciones de derechos humanos, por lo cual se propone evitar que actos similares puedan convertirse en un patrón que pueda vulnerar los derechos de las personas en condiciones similares a las del caso en concreto; es obligación del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, asumir en forma objetiva y directa las consecuencias derivadas de las violaciones de derechos humanos aquí señaladas, considerando que este caso enmarca una



vulneración del derecho a la legalidad y seguridad jurídica, con relación al derecho a la protección de la salud, por inobservancia de reglamentos, con lo que se puso en riesgo la salud del paciente lo que impactó de manera directa en su estabilidad física, económica y mental. Con base en lo argumentado, es pertinente extender esta Recomendación al director del OPD Hospital Civil de Guadalajara, por la responsabilidad que tiene de adoptar las medidas necesarias administrativas y estructurales necesarias para corregir conductas que violen los derechos humanos de todas las personas. Tales medidas comprenden, entre otras:

- a) Realizar las gestiones necesarias a efecto de que se provea de los insumos necesarios en las diversas áreas del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, y se realicen las modificaciones documentales y estructurales necesarias a efecto de garantizar que se brinde una atención médica a los pacientes que lleguen al servicio de Urgencias en los más altos estándares de calidad y calidez; y
- b) Instaurar programas para mantener una continua y permanente sensibilización y capacitación del personal médico y becario de los Hospitales Civiles a su cargo, de modo prioritario, en materia de salud, ética y derechos humanos.

En consecuencia, el OPD Hospital Civil de Guadalajara y la Secretaría de Educación Jalisco, como responsable de las acciones u omisiones del personal médico involucrado; es la parte obligada de reparar y proporcionar la atención integral a las víctimas directas e indirectas, y en su caso la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas podrá hacerlo de forma subsidiaria.

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusiones

Del análisis de los hechos, así como de las pruebas y observaciones que integran el expediente, esta defensoría pública determina que personal de salud del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde incurrió en violación de los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica, con relación a la protección de la salud, por inobservancia de reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas en agravio del menor de edad (TESTADO 1).



Asimismo, la profesora María Guadalupe García Alcántar, con sus conductas incurrió en violación del derecho de las niñas, niños y adolescentes, al haber sido omisa en contratar el seguro médico para el alumnado y no informar de manera adecuada a los padres de familia de dicha situación.

El niño afectado y sus familiares sufrieron una afectación física y emocional por la que deben responder las instituciones que estuvieron directamente involucradas, tanto el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, como la Secretaría de Educación Jalisco. La suma de las deficiencias y omisiones en el cuidado y la atención del niño hacen procedente la reparación integral del daño en su favor y de sus familiares directos.

Por ello se emite la presente Recomendación en los siguientes términos:

5.2 Recomendaciones

Recomendación de atención conjunta

Al director del OPD Hospital Civil de Guadalajara y al Secretario de Educación Jalisco

Primera. Realicen las acciones que resulten necesarias para que, en coordinación con la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas (CEEAVJ), se inscriba a (TESTADO 1) y demás familiares de las víctimas directas que conforme a derecho les corresponda, en el Registro Estatal y Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento está a cargo de la CEEAVJ, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, de conformidad con la Ley General de Víctimas y la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco.

Segunda. Dispongan lo necesario para que se realice la reparación integral del daño al menor de edad (TESTADO 1) y a quien corresponda, 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 cometieron servidores públicos del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde y de la Secretaría de Educación Jalisco.



Para la atención y reparación integral del daño, deberán otorgarse todas las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición que resulten procedentes en términos de la LGV y demás legislación citada en el cuerpo de la presente resolución. Lo anterior, como parte de los deberes y obligaciones de las autoridades de gobierno y como un acto de reconocimiento, atención y debida preocupación por las víctimas de violaciones de derechos humanos.

Al director del OPD Hospital Civil de Guadalajara:

Primera. Como una medida de no repetición, disponga lo conducente para que se impartan de manera permanente y continua, cursos de capacitación al personal médico y de pregrado de ese nosocomio, en temas relacionados con el marco jurídico de aplicación en sus funciones y el respeto de los derechos humanos, centrados en la importancia de otorgar a las personas con quienes traten, en el desempeño de su función, una atención con los más altos estándares de calidad y calidez.

Segunda. Ordene a quien corresponda se agilicen los procedimientos de adquisición de insumos necesarios para brindar atención médica a los pacientes que lleguen al servicio de Urgencias del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, como son prótesis o cualquier material que sea necesario e indispensable para una atención oportuna de los pacientes, o bien, implementar un sistema que garantice que el menor tiempo posible, se disponga de ellos.

Tercera. Gire las instrucciones que estime pertinentes a efecto de que en el servicio de Urgencias se encuentren presentes los médicos especialistas que se requieren para la adecuada atención de los pacientes que necesitan de los diversos servicios. En caso de ser materialmente imposible, se prevea un esquema de guardia telefónica para los especialistas, para que acudan en cuanto se requiera.

Cuarta. Exhorte por escrito con copia a los expedientes personales de los médicos, Ernesto Márquez, Beatriz Muñoz Solórzano, Raúl López; María Guadalupe Macedo Montero, Antonio Luévanos Velázquez, Hugo Lenin Gómez Angulo, para que, en lo sucesivo, en su desempeño laboral, se apeguen



estrictamente a lo establecido en la NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico, ya que incurrieron en violaciones de derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica, con relación al derecho a la protección de la salud, al haber sido omisos en firmar y asentar sellos y notas equivocadas en el expediente clínico.

Quinta. Se exhorte por escrito al personal médico que integra el equipo de oftalmología del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde para que siempre ajusten su actuación a lo dispuesto en la NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico; y NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud, que señala los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de Urgencias de los establecimientos para la atención médica y se haga conciencia sobre la obligatoriedad de su aplicación.

Sexta. Gire las instrucciones necesarias, para que se inicie un procedimiento de responsabilidad administrativa, conforme la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco, y demás disposiciones aplicables, a efecto de que se determine la responsabilidad en que incurrió el servidor público Omar Felipe Figueroa Rosales, encargado del despacho de la coordinación general jurídica del referido OPD, al ser omisos en remitir la información del presente asunto, que redundaron en un impacto de atención oportuna a las víctimas.

Al Secretario de Educación Jalisco

Única. Gire las instrucciones que estime pertinentes a efecto de que se exhorte por escrito, con copia al expediente administrativo de la profesora María Guadalupe García Alcántar, directora de la Escuela Primaria [...], por haber incurrido en violaciones de derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica con relación a la protección de la salud y de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, y en lo sucesivo tener claridad en la aplicación de los recursos y procedimientos que se realicen en la escuela a su cargo. Lo anterior, para que en lo sucesivo sus conductas se apeguen estrictamente a sus atribuciones y competencia, atendiendo en todo momento en su desempeño, al principio del interés superior de la niñez, previsto en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.



5.3 Peticiones

Aunque no son autoridades involucradas como responsables en la presente resolución, pero tienen atribuciones y competencia para actuar a favor de las víctimas de delito y de violaciones de derechos humanos, con fundamento en los artículos 70 y 71 de la ley de la CEDHJ, se hacen las siguientes peticiones:

Al secretario de Salud:

Única. Ordene a quien corresponda que se verifiquen los procedimientos de regulación de Samu, de tal forma que se determine con claridad y transparencia el número de espacios disponibles en cada hospital para regular a pacientes que requieran ser atendidos, a efecto de agilizar los trámites y atención médica que se brinda en urgencias, y se genere una base de datos que indique con claridad los espacios habilitados para la atención de pacientes, para que las personas que laboran en las ambulancias tengan una inmediata respuesta.

Al secretario ejecutivo de la Comisión Estatal Ejecutiva de Atención a Víctimas de Jalisco:

Única. Gire las instrucciones que estime pertinentes a efecto de que se realicen las gestiones necesarias para que se inscriba y registre a (TESTADO 1) con el carácter de víctima directa para que tenga acceso al fondo y beneficios que dicho carácter le otorga; así como a las víctimas indirectas que conforme a derecho corresponda, como son el peticionario (TESTADO 1) y la señora (TESTADO 1), progenitores del agraviado. Lo anterior, en términos de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco y su Reglamento.



Esta Recomendación tiene el carácter de pública, por lo que esta institución deberá darla a conocer a los medios de comunicación, de acuerdo con los artículos 79 de la ley que rige su actuación y 120 de su Reglamento Interior.

Con fundamento en los artículos 72, párrafo segundo, y 77 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se informa a la autoridad a la que se dirige, 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, esta Comisión estará únicamente en espera de las constancias que acrediten su cumplimiento, las cuales deberán presentarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de aceptación.

De no ser aceptada o cumplida, las autoridades o servidores públicos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa, y con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 71 Bis de la ley de esta institución, la Comisión podrá solicitar al Congreso del Estado que comparezcan ante dicho órgano legislativo a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Las recomendaciones de esta Comisión pretenden ser un sustento ético y de exigencia para las autoridades y la sociedad en general, en la resolución de problemas cotidianos que impliquen un abuso de las primeras y, por ello, una violación de derechos. Es compromiso de este organismo coadyuvar con las autoridades, orientarlas y exigirles que su actuación refleje la alta investidura que representan en un Estado constitucional y democrático de derecho.

Atentamente

Doctor Alfonso Hernández Barrón
Presidente

Esta es la última hoja de la Recomendación 3/2021 que consta de 85 páginas.



FUNDAMENTO LEGAL

TESTADO 1.- ELIMINADO el nombre completo, por ser un dato identificativo de conformidad con el Lineamiento Quincuagésimo Octavo Fracción I de los LGPPICR*

TESTADO 2.- ELIMINADO el domicilio, por ser un dato identificativo de conformidad con el Lineamiento Quincuagésimo Octavo Fracción I de los LGPPICR*

TESTADO 15.- ELIMINADA la edad, por ser un dato identificativo de conformidad con el Lineamiento Quincuagésimo Octavo Fracción I de los LGPPICR*

TESTADO 33.- ELIMINADO el expediente clínico, por ser un dato de sobre la salud, de conformidad con el Lineamiento Quincuagésimo Octavo Fracción IV de los LGPPICR*

* "Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada que deberán observar los Sujetos Obligados previstos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios"