

**Tercera Visitaduría General.
Agraviada: ACMT.**

Villahermosa, Tabasco, 11 de julio del 2017.

**SS
P R E S E N T E**

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 4 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco; 1, 4, 10 fracción II y 67 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, 91, 92, 93 y 94 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente de petición, y vistos los siguientes:

III. O B S E R V A C I O N E S

Este Organismo Público en ejercicio de sus funciones inició, investigó e integró de oficio el expediente que nos ocupa, derivado del acuerdo ***/2016, de fecha ** de ***** del 2016, signado por el titular de esta Comisión, a través del cual ordena turnar a la Dirección de Peticiones, Orientación y Gestiones, la nota periodística publicada en la página *** del diario *****, para que de oficio se inicie el expediente por presuntas violaciones a sus derechos humanos de ACMT en contra de servidores públicos adscritos al HC del municipio de ***** Tabasco, dependiente de la SS.

Por lo anterior, de acuerdo a las atribuciones y facultades previstas por los artículos 10, fracción II, inciso A), 64, 65 y 67 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, 91, 92, 93 y 94 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco; a continuación se procede a analizar y valorar todas y cada una de las constancias que integran el expediente que nos ocupa, formulándose los razonamientos y fundamentos lógico jurídicos que a continuación se detallan:

Datos preliminares

El ** de *** de 2016, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, investigó de oficio, presuntas violaciones a derechos humanos, en agravio de ACMT, inconformándose en contra de servidores públicos adscritos al HC de ****, Tabasco, derivado de la nota periodística del diario ****, página ***, fechada el **** de **** de 2016, con el título ****.

Ante los hechos narrados en la prensa, ésta Comisión Estatal mediante oficio exhorta al doctor RGAY, SS del Estado, a intervenir y proporcionar el expediente clínico de la agraviada, incluyendo toda evidencia e informe detallado del personal que intervino en la cirugía **** practicada el *** de septiembre de 20**, en el HC del municipio de ****, Tabasco, que refiere la nota periodística y el acuerdo ***/2016, del titular de este Organismo para iniciar de oficio el expediente de petición por presuntas violaciones a derechos humanos.

El *** de octubre de 201*, el Lic. AÁY, encargado de la Unidad Jurídica de la SS del Estado, rinde informe, acompañado del oficio ***/201*, signado por el doctor DBÁ, DHC de ***, Tabasco, de copia simple del expediente clínico **** y de informes de los doctores CAHA, JLM y GRL.

En vía de colaboración, se solicitó a la SS, informe detallado de la atención médica brindada a la C. ACMT, en el HJGC.

Este Organismo Público, recibió oficio suscrito por el Licenciado AÁY, encargado de la Unidad Jurídica de la SS, contestando lo solicitado y remitiendo copia debidamente certificada del expediente *****, que corresponde a la atención médica brindada a la C. ACMT, en el HJGC.

De los Hechos Acreditados

Negligencia inexcusable.

El diccionario práctico médico legal, define la negligencia médica como el acto u omisión por parte de un proveedor de asistencia médica que se desvía de los estándares aceptados en la comunidad médica y causa alguna lesión al paciente. En pocas palabras, son daños físicos causados a un paciente por los cuidados médicos negligentes, lo que éticamente es reprobable, independientemente de que produzca o no daños, por el descuido, omisión o falta de aplicación o diligencia en la ejecución de un acto médico, la carencia de atención durante el ejercicio médico, lo que puede configurar un defecto o una omisión o un hacer menos, dejar de hacer o hacer lo que no se debe, por no guardar la precaución necesaria o tener indiferencia por el acto que se realiza.

La negligencia es sinónimo de descuido y omisión, la forma pasiva de la imprudencia y comprende el olvido de las precauciones impuestas por la prudencia, cuya observación hubiera prevenido el daño, a diferencia de la mala práctica médica, que la actuación médica no se adecuaba a los conocimientos vigentes de la medicina, por ignorancia o por desidia, imprudencia o mala organización, que provoca una lesión en el paciente, un daño transitorio, permanentes o inclusive la muerte.

La negligencia se debe a fallas humanas, que son potencialmente evitables y en muchos casos, los errores médicos pueden ser de muchos tipos e incluyen ejemplos frecuentes como:

- *Equivocaciones en transfusiones de sangre.*
- *Eventos adversos de medicamentos*
- *Cirugía en un sitio equivocado*
- **Lesiones quirúrgicas (hasta olvido de material dentro del paciente)**

- *Suicidios prevenibles (psiquiatría)*
- *Infecciones intrahospitalarias*
- *Quemaduras intrainstitucionales*
- *Úlceras de presión (escaras o llagas del paciente por estar varios días inmovilizado)*
- *Confusión de la identidad, de historia clínica o de paciente.*

La negligencia Inexcusable, se caracteriza por la **imprudencia** médica y se refiere a las **acciones que realiza un profesional sanitario** con olvido de las precauciones que la prudencia aconseja, la cual conduce a ejecutar hechos que, a mediar malicia en el actor, serían delitos.

Aunque el ejercicio médico es falible, la atención debe llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, prevista en el artículo 9 del Reglamento de la Ley General de Salud, y no obedecer a un acto tomado con ligereza, sin las adecuadas precauciones; sin moderación o cuidado o contraria a la que el buen sentido aconseja, para evitar conductas peligrosas.

En ese orden de ideas, como se analizará en párrafos siguientes personal médico del HC de *****, Tabasco, causó la perforación del intestino delgado de la paciente ACMT, circunstancia que será materia de estudio en esta recomendación.

Precisado lo anterior, la documental que acompañó la responsable en vía de informe, acredita que:

a) El *** de septiembre de 201**, ACMT, presentaba dolor en región pélvica de baja intensidad, irregular, con salida de tapón mucoso, sin salida de *****, acudiendo al HC de *****, Tabasco, donde la atendió el médico AZ, que la ingresa a la sala de tococirugía para vigilancia estrecha del binomio, ya que no presenta dolor de contracciones al momento.

b) La agraviada ingresó al Hospital ese día y, canalizada al área de cirugía, alrededor de las 14:55 horas, *****, como señala la nota de atención al ***** firmado por la Dra. PGL “POR COMPLICACIÓN TRANSOPERATORIA DE ***** (SECCIÓN INTESTINAL AL PARECER REGION DE YEYUNO O LLEO) se pasa a HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA **** (*****)”.

Circunstancia que corrobora, el informe de la **Dra. CAHA**, que en relación a los hechos manifestó:

*“Se realiza interconsulta con el servicio de **** para valoración de la paciente ***** y de posibles complicaciones para el bienestar ****, con antecedentes de laparotomía por apendicitis complicada más offorectomía derecha secundaria; se procede a preparar la intervención quirúrgica vía abdominal donde la paciente acepta el procedimiento y firma los formatos de consentimiento informado respectivos. Se procede a ingresar a la paciente a quirófano donde se realiza el protocolo pre quirúrgico, asepsia, antisepsia colocación de campos estéril, se procede a reseca la cicatriz anterior y disección mixta por planos identificándose a la apertura del peritoneo material de sutura de cirugía anterior, y múltiples adherencias finas y gruesas al prolongar la apertura del peritoneo hacia la parte inferior, accidentalmente se lesiona víscera hueca por lo que se procede a aislar la misma y cierre temporal con una asa de catgut crómico del 1, se procede a realizar ***** sin accidentes ni incidentes y al terminar la misma se solicita la intervención de cirujano general para el manejo de la lesión a intestino, al no contar con especialista en la unidad se explica a la paciente el motivo de la lesión (las adherencias derivadas de la cirugía anterior) y que se requiere del manejo por cirugía general por ser este especialista de mayor experiencia en ese tipo de lesiones y por no contar con el mismo en la unidad, se decide trasladar a la paciente al hospital de apoyo, comentando que sus condiciones generales eran estables al momento de finalizar acto quirúrgico.*”

Informe en que la doctora acepta, que durante la cirugía accidentalmente se lesionó la víscera hueca al prolongar la apertura del peritoneo hacia la parte inferior, aclarando, que realizaron los procedimientos médicos necesarios para aislar y cerrar temporalmente la lesión, en tanto, finalizaba la cirugía para que la paciente la trasladaran a un hospital de apoyo por no contar la unidad con especialista en ese tipo de lesiones.

Y robustece lo asentado, el informe rendido por el Dr. GRL, que en relación a lo sucedido el *** de septiembre de 201*, señaló:

*“Previa valoración pre quirúrgica de la paciente en mención, se procede a indicar la conveniencia del acto quirúrgico en situación de que presentaba ***** posibles complicaciones para el bienestar *****. La paciente acepta el procedimiento y firma los formatos de consentimiento informado concernientes. Se procede a ingresar a la paciente a quirófano donde se realiza el ritual pre quirúrgico, asepsia, antisepsia colocación de campos estériles se procede a reseca la cicatriz anterior y disección mixta por planos identificándose a la apertura del peritoneo material de sutura de cirugía anterior, y múltiples adherencias finas y gruesas al prolongar la apertura del peritoneo hacia la parte inferior, accidentalmente se lesiona víscera hueca por lo que se procede a aislar la misma y cierre temporal con una asa de catgut crómico del 1, se procede a realizar ***** sin accidentes ni incidentes y al terminar la misma se solicita la intervención de cirujano general para el manejo de la lesión a intestino, no se encuentra el especialista en la unidad por lo que se explica a la paciente el motivo de la lesión (las adherencias derivadas de la cirugía anterior) y se le comenta a la paciente y al familiar (esposo) que se requiere del manejo por cirugía general por ser este especialista de mayor experiencia en ese tipo de lesiones y por no contar con el mismo en la unidad, se decide trasladar a la paciente al hospital de apoyo, comentando que sus condiciones generales eran estables y el traslado no representaba riesgo de mayor complicación.*

Aceptación libre y espontánea del personal médico que intervino en la cirugía, que implica reconocimiento y constituye un elemento de convicción, pues se trata del asentimiento que durante la ***** se lesionó accidentalmente la víscera hueca, lo que supone responsabilidad por negligencia inexcusable, pues la responsable no allegó elementos de convicción para demostrar que la lesión obedeció a causas ajenas a su voluntad, y no, a la confianza excesiva o la percepción de que las complicaciones no pueden ocurrir, lo que se tradujo en las consecuencias conocidas.

En otras palabras, el argumento de haber encontrado material de sutura de cirugía anterior y múltiples adherencias finas y gruesas, en nada favorece a los médicos cirujanos, habida cuenta, que no refieren que estuvieran realizando corte para

liberar las adherencias posquirúrgicas¹ muy frecuentes y observables en un 90% de los casos luego de la cirugía tubaria.

En el caso, por adherencia debe entenderse el pegamiento físico de distintos elementos, lo que sin lugar a dudas demuestra descuido voluntario y consciente, en la tarea cotidiana que se despliega para el correcto ejercicio profesional que el deber ético exige y la práctica profesional demanda, por lo anterior, la conducta analizada permite asegurar que existió negligencia inexcusable, que provocó el daño consecuencia del accionar realizado con imprudencia o negligencia, impericia, al prolongar la apertura del peritoneo hacia la parte inferior, sin el cuidado necesario.

En esa lógica, la unidad canalizó la paciente al HDJGC, de esta ciudad, con la nota de referencia *“femenino que en ***** con antecedente apendicectomía complicada en el transoperatorio se lesiona visera hueca por lo cual se envía al hospital JG para su atención”*, ingresando al servicio de urgencia, el *** de septiembre del 201**, 17:45 horas, con diagnóstico de POSOPERADA *****. LESIÓN INCIDENTAL SOBRE ASAS DEL INTESTINO DELGADO.

Siendo valorada a las **:00 horas, el servicio de cirugía general realizó LAPAROTOMÍA EXPLORADORA, encontrando LESIÓN DE ILEON QUE ABARCA EL 50% DE LA CIRCUNFERENCIA A 30 CM DE LA VÁLVULA ILEOCECAL, sin materia fecal, libre en cavidad abdominal, efectuando resección de 5 cm y anastomosis término-terminal de asas de intestino delgado, que originó que la paciente permaneciera hospitalizada, hasta el *** de septiembre de 201**, que egresa por mejoría.

Lo que confirma, la nota de egreso hospitalario del Dr. JLCF, adscrito al Hospital Dr. JGC, “resumen de evolución y estado actual” que señala: “la paciente presenta lesión de ileon, producida por lesión incidental sobre asas de intestino delgado, se ligó

¹ Cirugía laparoscópica en ginecología. Keckstein – Hucke. Página 129. Editorial médica Panamericana. ISBN 950 – 06 – 1255 – 0 – 84 – 7903 – 750 - 4

borde lesionado, ratificando su contenido, la nota de cirugía general del *** de septiembre de 20**, de los doctores HDBC e ITCh, que refieren haber realizado procedimiento LAPE + resección intestinal + anastomosis término – terminal, para reparar la lesión de ileon encontrada.

Esto es, personal médico del Hospital RAE Dr. JGC, de esta ciudad, reparó la lesión causada por personal médico adscrito al HC de **, Tabasco, mediante la realización de una anastomosis término – terminal, para conectar quirúrgicamente dos segmentos de un vaso sanguíneo mediante la sutura del extremo abierto de un segmento con el extremo abierto de otro segmento, con la finalidad de que el intestino delgado cumpla su principal función que consiste en digerir y absorber los componentes alimentarios tras salir del estómago.

Arribando a esta conclusión, después de consultar el diccionario de medicina Oceáno Mosby², que define la anastomosis como la unión quirúrgica de dos conductos o vasos para permitir el paso del flujo de una a otro, y, Wikipedia³, que la define como la reconstrucción de unos elementos anatómicos habitualmente similares en un gesto quirúrgico que implica diversas técnicas de sutura, tras extirpación o resección parcial de una porción, habitualmente enferma, de la misma. Por ejemplo anastomosis entre asas de intestino delgado o grueso tras la resección o extirpación de un cáncer, tumor, u otra enfermedad inflamatoria que lo afecte.

Estas pueden ser de distintas tipologías o morfologías, siendo las más usadas las término - terminales (T-T) laterotermiales (L-T) o término-laterales (T-L). También se denominan así, las realizadas entre vasos, arterias, venas, etcétera, en cirugía vascular, cirugía urológica (uréteres, vejiga, derivaciones a asas de intestino) e incluso a las realizadas entre nervios periféricos para la reimplantación de miembros.

² Versión en español traducida y adaptada de la última edición de la obra. MCMXCIV by Mosby – Yerar Brook, Inc

³ <https://es.wikipedia.org/wiki/Anastomosis>

En ese orden de ideas, personal médico del HC de ****, Tabasco, incumplió con la obligación de asegurar los servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en razón, que las acciones aunque las realizó para beneficio de la paciente, la negligencia inexcusable en que incurren impidió que promovieran y restauraran la salud de la paciente vulnerando su derecho como usuaria de obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad, recibir atención profesional y éticamente responsable, un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

En base a lo señalado, el personal dejó de aplicar sus conocimientos, habilidades y destrezas con diligencia, y, aunque siguió el protocolo pre quirúrgico, asepsia, antisepsia y colocó campos estériles, como se desprende del informe rendido, actuó con impericia e imprudencia, no obstante la obligación de vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el HC de ****, Tabasco, ofrece.

Además, dejaron de considerar que la paciente era femenina, 36 años de edad, ****, con ***** y antecedente de apendicetomía, como describe el expediente clínico enviado en copia simple.

Antecedentes que requerían de mayor atención, considerando que después de **** años hay mayores riesgos *****, ello en razón, que casi el 30 por ciento de las ***** sufre alguna patología ****, son más propensas a desarrollar complicaciones *****, entre ellas las más habituales como la diabetes *****, un problema que implica graves riesgos para *****, hipertensión, principal causa de prematuridad, y sangrado uterino.

Lo que implica, que la autoridad no garantizó la protección de la salud a que tiene derecho toda persona en términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconocen la

salud como derecho inalienable e inherente a todo ser humano, lo que conlleva la obligación del Estado de respetar, proteger y garantizar el derecho a la salud de todos los ciudadanos, no sólo asegurando el acceso a la atención de salud, sino también la atención adecuada.

En ese sentido, el derecho a la salud tiene un carácter prestacional en la medida en que principalmente implica y conlleva una serie de obligaciones positivas (de hacer) por parte de los poderes públicos. Así, corresponde al Estado asegurar la asistencia médica una vez que la salud, por la causa que sea, ha sido afectada; esto es, el derecho a la salud genera, la obligación de preservar el bien jurídico protegido por la Constitución, es decir, la salud.

Tal protección supone la obligación del Estado de abstenerse de dañar la salud, que es una obligación negativa; de la misma manera, hace nacer la obligación —positiva— de evitar que particulares, grupos o empresas la dañen. Podría decirse que el derecho a la salud se despliega en un haz relativamente complejo de derechos y posiciones subjetivas.

Por lo expuesto, este Organismo Público llega a la plena convicción que servidores públicos del HC de ****, Tabasco, violentaron los derechos humanos de la agraviada ACMT, que acorde a la estructura conceptual de hechos violatorios de derechos humanos, actualiza la violación al **Derecho Humano a la Protección de la Salud en su modalidad de negligencia médica inexcusable.**

Congruente con lo asentado, ha quedado debidamente acreditado que el *** de septiembre de 20***, la agraviada C. ACMT, acudió al HC de ***, Tabasco, por presentar dolor en región pélvica de baja intensidad, irregular, con salida de tapón mucoso *****, donde fue atendida por el médico AZ, que la ingresa a la sala de tococirugía para vigilancia estrechada del binomio, ya que la paciente no presenta dolor al momento de contracciones, sin embargo, no obstante de brindarle la atención, durante ***** fue perforado el intestino delgado con las consecuencias descritas en esta recomendación.

De los derechos vulnerados.

Derecho humano a la protección a la salud.

La protección a la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como el origen principal para que toda persona pueda tener la posibilidad de disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones para alcanzar su más alto nivel. Es un derecho social regulado por normas jurídicas que tiene por objeto regular los mecanismos para lograr la protección de la salud como bien supremo del hombre, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo esta un elemento de justicia social.

Así, el derecho constitucional a la protección de la salud es aquel derecho que se ostenta frente al Estado a fin de obtener una acción positiva de éste, dirigida a la efectiva satisfacción de la salud individual por encima de las posibilidades personales del sujeto, así mismo, este derecho tiene implícito conceptos de atención accesible, oportuna, personalizada, humanitaria y eficiente, con un alto grado de calidad profesional por parte del personal que presta los servicios de salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo especializado de las Naciones Unidas, cuyo objetivo es alcanzar, para todos los pueblos, el mayor grado de salud, en su Constitución define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades⁴. Los expertos de la OMS elaboran directrices y normas sanitarias, y ayudan a los países a abordar las cuestiones de salud pública; establecen que uno de los derechos fundamentales de todo ser humano es el goce del grado máximo de salud, pues precisamente el goce de salud en una persona se traduce

⁴ Organización Mundial de la Salud (s.f.). Acerca de la OMS. Recuperado de <http://www.who.int/about/es/>

automáticamente en la posibilidad del goce de los demás derechos inherentes a la persona misma.

Es importante mencionar, que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud, reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acuden a los centros de salud públicos, protegiendo, promoviendo y propiciando la salud de las personas, lo cual en el caso que nos ocupa, no fue observado por los servidores públicos adscritos a la SS, tal como lo marca el artículo 4 de nuestra Carta Magna⁵, 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre⁶, 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos⁷, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁸, así como los Derechos Fundamentales de la Mujer.

El Código Internacional de Ética Médica, adoptado por la Tercera Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en Londres, Inglaterra, en octubre de 1949, señala: “Deberes de los médicos hacia los enfermos, el médico debe recordar siempre la obligación de preservar la vida humana.”

⁵ “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”.

⁶ “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”.

⁷ “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, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.

⁸ “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”.

La observación general número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, precisa el contenido normativo del derecho a la salud e identifica los siguientes elementos esenciales e interrelacionados que lo componen:

a) **La disponibilidad:** el Estado deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención, así como de, en particular, programas de inmunización contra las principales enfermedades infecciosas, y medidas para proteger a todos los grupos en situación de vulnerabilidad, especialmente las mujeres, las y los niños y jóvenes y las personas adultas mayores. Esos establecimientos y servicios deberán estar en condiciones sanitarias adecuadas, contar con personal médico y profesional capacitado y bien remunerado, así como con los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud.

b) **La accesibilidad:** se basa en cuatro principios que se complementan:

I. La no discriminación: los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser asequibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos como la raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o posición social, situación económica, lugar de nacimiento, impedimentos físicos o mentales, estado de salud (incluidos el VIH/sida), orientación sexual y situación política, social o de otra índole que tengan por objeto o por resultado la invalidación o el menoscabo de la igualdad de goce o el ejercicio del derecho a la salud.

II. La accesibilidad física: los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial de los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, las y los niños y jóvenes, las personas adultas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/sida.

III. La accesibilidad económica (asequibilidad): los pagos por servicios de atención de la salud y otros servicios relacionados deberán basarse en el principio de equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos.

IV. El acceso a la información: comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud.

c) **La aceptabilidad:** todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados; es decir, respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades y, a la par, sensibles a los requisitos del género y del ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas.

d) **La calidad:** además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia, potable y condiciones sanitarias adecuadas..." (Sic)

Asimismo, la obligación de cumplir lo dispuesto en los Tratados Internacionales, corresponde a un principio básico del derecho sobre la responsabilidad internacional del Estado, respaldada por la jurisprudencia internacional, según el cual los Estados deben acatar sus obligaciones convencionales internacionales de buena fe (*pacta sunt servanda*). Es decir, se debe cumplir con los objetivos y principios de los Tratados, en virtud de dicho principio, los Estados deben cumplir de buena fe las obligaciones asumidas en los mismos. En pleno sentido podemos señalar que violar dichos compromisos es atentar contra valores como la solidaridad.

Así, de acuerdo con el principio "*pacta sunt servanda*", un Estado no puede invocar los preceptos de su derecho interno como justificante del incumplimiento de un tratado. Los tratados internacionales que se han suscrito y se ha ratificado de acuerdo con el procedimiento previsto, forman parte del derecho nacional. En ese sentido la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha sostenido que todo Estado parte de la Convención Americana de Derechos Humanos ha de adoptar todas las medidas para que lo establecido en la Convención, sea efectivamente cumplido en su ordenamiento jurídico interno, tal como lo requiere el artículo dos de la misma convención.

Cabe resaltar, en materia de derechos humanos debe prevalecer el principio pro homine; que consiste en la aplicación de la norma que mejor proteja los derechos humanos, es decir la que confiera mayor protección legal, salvaguarde la dignidad y asegure la integridad física, psicológica, emocional y patrimonial de las personas; en este sentido. Son varios los instrumentos internacionales de derechos humanos que consagran expresamente el principio de interpretación pro homine, como la Convención Americana Sobre los Derechos Humanos.

En síntesis, el Estado Mexicano al ratificar el contenido de la Convención Americana de los Derechos Humanos, señaló la necesidad de asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos y estableció el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que el Estado debe proporcionar a su población, en cuanto al disfrute de un servicio médico de calidad y de adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

De acuerdo a los derechos de los pacientes, la agraviada tenía derecho a recibir una adecuada atención médica, por personal preparado, acorde a las necesidades de su estado de salud, recibir atención médica de calidad, lo que significa que ésta debió llevarse a efecto de conformidad con los principios legales y éticos que orientan la práctica médica y regulan su actuar, como establece el punto 1 de la Carta de los Derechos de los Pacientes⁹, numerales 51 (primer párrafo) y 51 Bis 1 de la Ley General de Salud¹⁰; 25, 29 y 32 de la Ley de Salud del Estado de Tabasco¹¹.

Es necesario tomar en cuenta, aspectos como mala praxis, la cual se define como la actuación médica que no se adecúa a los conocimientos vigentes de la medicina, por ignorancia o por desidia, imprudencia o mala organización, que provoca una lesión en el paciente, un daño transitorio, permanente o inclusive la muerte¹².

⁹ **“Recibir atención médica adecuada.** El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico”.

¹⁰ **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.

Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

¹¹ **ARTICULO 25.-** Se entenderá por servicio de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

ARTÍCULO 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud se consideran servicios básicos de salud:

IV. La atención materno-infantil;

ARTÍCULO 32.- Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporciona al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

¹² Adepaci, Asociación Civil Argentina en Defensa del Paciente. Diccionario práctico Médico – Legal. 15 de junio de 2008. Argentina. Recuperado de

De igual forma, no se debe perder de vista que la negligencia médica contiene errores médicos, los cuales se deben a efectos desconocidos de interacción entre el sujeto que recibe la intervención (el paciente) y la intervención misma por parte del personal de salud. La mayoría de ellos se debe a fallas humanas que son potencialmente evitables¹³.

En el mismo orden de ideas, existe jurisprudencia que nos permite ampliar y precisar la negligencia médica, la cual reza de la siguiente forma:

“...RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MÉDICA. DISTINCIÓN ENTRE ERROR Y MALA PRÁCTICA PARA EFECTOS DE SU ACREDITACIÓN¹⁴.”

Suele señalarse que la medicina no es una ciencia exacta, pues existen matices en el curso de una enfermedad o padecimiento que pueden inducir a diagnósticos y terapias equivocadas. Así, una interpretación errada de los hechos clínicos por parte del médico puede llevar a un diagnóstico erróneo que, aunque no exime de responsabilidad al médico que lo comete, no reviste la gravedad de la negligencia médica, por lo que se habla entonces de un error excusable, pues lo que se le pide al "buen médico" es aplicar sus conocimientos, habilidades y destrezas con diligencia, compartiendo con el paciente la información pertinente, haciéndole presente sus dudas y certezas, tomando en cuenta sus valores y creencias en la toma de decisiones y actuando con responsabilidad y prudencia.

Por otro lado, el término malpraxis (mala práctica médica) se ha acuñado para señalar conductas impropias del profesional frente a un paciente y que no sigue las normas o pautas que señala la lex artis médica, pero no hay aquí un error de juicio,

<http://drgoliamiguel.blogspot.mx/2008/01/impericia-negligencia-iatrogenia-mala.html>

¹³ Ídem

¹⁴ Jurisprudencia Administrativa, 147/2013 Registro #2004785. Localización: 10ª

Época

sino que, o la actuación del médico que está en posesión de conocimientos y habilidades no ha sido diligente, o éste ha actuado con impericia e imprudencia frente a una situación clínica para la cual no está capacitado; este tipo de conducta médica constituye un error médico inexcusable y el profesional debe responder por esta conducta inapropiada. Por tanto, la responsabilidad profesional está subordinada a la previa acreditación de una clara negligencia en la prestación de los servicios, independientemente del resultado.

En ese contexto, entendemos que la negligencia médica es un acto mal realizado por parte de un proveedor de asistencia sanitaria que se desvía de los estándares aceptados en la comunidad médica y que causa alguna lesión al paciente, con la cual conlleva a la realización de actos no apropiados o, por no haber tenido la diligencia requerida para el caso particular. Es decir, no haber cumplido con los parámetros mínimos y estándares de conducta para enfrentar el caso, y no haber cumplido con las normas técnicas de la profesión médica.

También puede ser definida cualquier acción u omisión en la prestación de servicios de salud, realizada por un profesional de la ciencia médica que preste sus servicios en una institución pública, sin la debida diligencia o sin la pericia indispensable en la actividad realizada, que traiga como consecuencia una alteración en la salud del paciente, su integridad personal, su aspecto físico, así como daño moral o económico.

Es importante recalcar, existen diversas disposiciones en nuestro ordenamiento jurídico que señalan y constriñen a los servidores públicos que prestan los servicios de salud, la forma en que deben conducirse en el ejercicio de su profesión, resultando el caso que nos ocupa, el personal médico no se sujetó a dichos ordenamientos al atender a la agraviada, omisión que trajo como consecuencia que al practicar la *****, lesionara de forma accidental la víscera hueca, lo que propició fuese trasladada al HR Dr. JGC, para que fuera atendida por la negligencia médica inexcusable de los médicos.

Así entonces, la conducta descrita no fue eficaz ni mucho menos profesional, por tanto sus omisiones vulneraron su derecho a la protección de la salud, al no observar normas de carácter público y obligatorias para toda persona que presta los servicios de salud, en virtud de que no se implementó el conjunto de servicios que se deben proporcionar al individuo con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

En conclusión, la conducta llevada a cabo no se apegó a la Norma Oficial Mexicana NOM-0-07SSA2-2016, emitida por el Comité Consultivo Nacional de Normatización de Prevención y Control de Enfermedades, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, contraviniendo las obligaciones contenidas en la legislación antes citada, y sus obligaciones como servidor público.

Lo que indica que el médico que atendió la cesárea de la agraviada, incumplió los supuestos de la Norma Oficial Mexicana, esto por dejar de observar los estándares correspondientes a su profesión, conducta que produjo el daño que sufrió la agraviada; inobservancia que resulta contrario al mandato Constitucional del derecho a la protección de la salud de toda la población.

IV. DE LA REPARACIÓN.

Los Derechos Humanos, son las condiciones esenciales que forman la integridad de la persona, consecuentemente, la protección y defensa de estos derechos, tiene como finalidad preservarlos, restituirlos y tomar medidas preventivas y correctivas para cumplir con dicho propósito.

La recomendación es la forma material de dicha labor de protección y defensa de derechos humanos, la cual está encaminada a hacer evidente las faltas y omisiones de la autoridad que se señale como responsable, buscando la reparación del daño ocasionado a favor de la agraviada, así como garantizar a la sociedad que tales actos no sigan repitiéndose, a través de la sanción de dichas conductas indebidas.

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

Como lo ha señalado la Corte Interamericana de Derechos Humanos, dentro del Caso Blake vs Guatemala (Sentencia del 22 de enero de 1999, párrafo 33) la reparación es “...el término genérico que comprende las diferentes formas como un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido (restitutio in integrum, indemnización, satisfacción, garantías de no repetición, entre otras)...”

Por su parte, la propia Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, en el segundo párrafo de su artículo 67 establece que “...En el proyecto de Recomendación, se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos humanos y si procede en su caso, la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado...”

Esta reparación tiene que realizarse dentro de la normatividad de las leyes mexicanas y de aquellos tratados de los que el Estado es parte, de tal suerte que, conforme lo prevé el artículo 1 de nuestra Carta Magna, así como el artículo 63.1 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos y habiéndose demostrado en capítulos precedentes la participación y responsabilidad de la autoridad señalada como responsable, se ha configurado la hipótesis o la obligación contemplada en tales preceptos, que de manera textual prevén la obligación del Estado de reparar y sancionar la violación a derechos humanos, siendo oportuno criterios emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

En ese orden de ideas, es de vital importancia señalar, que actualmente nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, obliga a todos los servidores públicos a observar, proteger, respetar y garantizar los derechos humanos y en caso de vulneración de estos, se investigue y repare tal hecho, por lo que en concordancia con el principio pro persona.

El artículo 4° de la Ley General de Víctimas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de enero de 2013, nos señala el concepto legal de víctima, así como

sus clases, por lo que al acreditarse la violación a derechos humanos, en las agraviadas se actualiza su carácter de víctima.

a) De la reparación del daño.

La reparación encuentra su naturaleza y fuente de obligación, en la violación de un derecho y la necesidad de reparar los daños ocasionados por dicha violación, conforme a lo establecido por el artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

En el caso que nos ocupa, es evidente la responsabilidad de la autoridad señalada como responsable, con lo cual se gestan obligaciones sustanciales como lo es la restitución íntegra del daño causado, la cual puede adoptar la forma de restitución de derechos, de indemnización y de satisfacción; debiendo entenderse la restitución o reparación como el restablecimiento del individuo a la situación en que se encontraba antes de los hechos violatorios a sus derechos, a su vez constituyen las acciones del Estado, a nombre de la sociedad, que buscan reconocer y resarcir en la medida de lo Posible, el daño producido, reafirmando la dignidad de las víctimas y su condición de ciudadanos plenos.

Es decir, la reparación debe expresar el reconocimiento a las víctimas como individuos y ciudadanos cuyos derechos han sido violados, el reconocimiento de la responsabilidad del Estado en las violaciones, así como el compromiso público de responder por el impacto persistente que las violaciones a derechos humanos tienen en la vida de las víctimas. De este modo, la reparación es a la vez una obligación del Estado y un derecho de las víctimas, siempre que esta sea materialmente posible, caso contrario, deberán buscarse otras formas de reparación.

En este orden de ideas, resulta oportuno citar lo pronunciado, de igual manera por dicho Tribunal, en el Caso Blanco Romero y Otros vs Venezuela (Sentencia del 28 de noviembre de 2005, párrafos 67 y 69), en el que ha establecido que *“es un principio de Derecho Internacional que toda violación de una obligación internacional que haya*

producido un daño implica el deber de repararlo adecuadamente”, como lo es la indemnización pecuniaria, aplicable al presente asunto.

Las reparaciones, como el término lo indica, consisten en las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y su monto dependen del daño ocasionado en los planos tanto material como inmaterial. Las reparaciones no pueden implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores. En este sentido, las reparaciones que se establezcan deben guardar relación con las violaciones declaradas anteriormente.

Es oportuno precisar, este Organismo Público, pretende que la autoridad responsable repare las claras violaciones a los derechos humanos de la ciudadana ACMT, lo cual se puede conseguir mediante la reparación de daño inmaterial, medidas de satisfacción y garantías de no repetición, así como la sanción.

En todo caso, las medidas adoptadas deben permitir a las víctimas obtener una reparación integral y proporcional al daño causado, tal y como lo ha señalado la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Huilca contra Perú*, en su sentencia de fecha 3 de marzo de 2005, párrafo 86.

En este orden de ideas, en muchos de los casos, la restitución del derecho que se ha violado, resulta prácticamente imposible de reparar, sin embargo, la Convención Americana de Derechos Humanos ha establecido que dicha reparación debe encaminarse en la justa indemnización a la persona lesionada por el daño inmaterial o moral. Por tal motivo, considerando que la conducta violatoria ocasionada, causó en la víctima secuelas que trascendieron en el desarrollo de su vida, dado que le propició el reinternamiento hospitalario para la práctica de una cirugía para reparar la lesión de víscera hueca causada de forma accidental por personal médico adscrito al HC de *****, Tabasco, es necesario determinar otra forma en que se pueda resarcir el daño causado, en tal hipótesis se tiene a bien considerar la reparación del daño Inmaterial a cargo de la autoridad responsable como presunta violatoria de derechos humanos.

En ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido, como lo menciona en el Caso Carpio Nicolle y otros vs Guatemala (sentencia de 22 de noviembre del 2004), pronunciándose en el sentido que, el daño inmaterial pueden comprender tanto los sufrimientos y las aflicciones causadas por las víctimas directas y a sus allegados, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de las víctimas o su familia.

Por tal motivo, en el caso que nos atañe, se puede comprender un daño inmaterial o moral, en detrimento de la ciudadana ACMT, en virtud de los hechos acreditados, por la negligencia médica inexcusable, lo que tuvo como consecuencias un desequilibrio en su salud; pues no pasa desapercibido que se demostró el daño físico ocasionado a la agraviada, por el descuido de quien atendió el **** el *** de septiembre de 201**, donde accidentalmente lesionó la víscera hueca, misma que de acuerdo al resumen médico y copia del expediente clínico remitidos a este Organismo Público, por la autoridad responsable, le fue retirada el día **** de octubre de dos mil ****, esto, es ***** días después de habérsela colocado.

No obstante, atendiendo las circunstancias de cada caso, los sufrimientos que los hechos hubieran podido causar a las víctimas, el cambio en las condiciones de existencia de todas ellas y las demás consecuencias de orden no pecuniario que hubieran sufrido, podrá estimarse pertinente el pago de una compensación, conforme a la equidad, por concepto de daños inmateriales, por lo que la indemnización deberá considerar la percepción e impacto que las violaciones generaron en las víctimas, por lo que -en la medida de lo posible y sin que se vuelvan desproporcionadas- para poder determinar la indemnización se debe acercarse a las pretensiones de la víctima.

Con relación a los derechos por cuya violación se requiera una indemnización relativa al daño inmaterial o moral, se considerarán los siguientes elementos para el cálculo correspondiente:

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

1. **Derechos violados.** Se desagregarán los componentes de cada uno de los derechos violados y aceptados en las recomendaciones o conciliaciones para poder determinar la afectación provocada en la víctima y su correspondiente indemnización.

2. **Temporalidad.** Al identificar los derechos violados, se procederá a cuantificar la temporalidad de ocurrencia de la violación de cada uno de los derechos y de sus componentes. Esta temporalidad se dividirá en:

- ❖ Tiempo de consumación de la violación, en donde se especificará si la violación fue instantánea o de tracto continuo o continuado, estableciendo una indemnización proporcional para cada uno de ellos; y,
- ❖ El tiempo de cesación de los efectos de la violación, especificando el tiempo durante el cual se prolongaron los efectos de la violación.

Los efectos de la violación no deberán confundirse con los daños provocados por la misma, pues los daños y afectaciones serán determinados en el apartado de daño inmaterial respectivo. Los efectos de la violación se entenderán así cuando una violación pudo cometerse de manera instantánea pero los efectos legales, administrativos o judiciales se prolongaron por un tiempo determinado.

3. **Impacto Biopsicosocial.** Deberán identificarse, de manera enunciativa, más no limitativa, los siguientes impactos en las víctimas:

- I. En su estado psicoemocional;
- II. En su privacidad e integridad psicofísica;
- III. En su esfera familiar, social y cultural;
- IV. En su esfera laboral y profesional;
- V. En su situación económica; y
- VI. En su proyecto de vida.

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

A cada una de estas categorías se deberá asignar un monto genérico independiente y diferenciado, atendiendo al distinto nivel de gravedad de cada una de las violaciones a sus derechos humanos, cuyo cálculo será a partir de la estimación del costo del tratamiento del estrés postraumático o de los costos de tratamiento para la rehabilitación psicofísica, siempre de conformidad con los hechos y las violaciones acreditadas en las recomendaciones o conciliaciones. Estos montos serán ajustados porcentualmente, en los casos en los que la valoración psicosocial y/o psicoemocional arroje una afectación agravada.

El costo del tratamiento, así como los costos inherentes para su desarrollo, serán los parámetros utilizados para la cuantificación del daño inmaterial, sin que ello implique que la indemnización que se otorgue a la víctima por este concepto tenga que ser utilizada para la satisfacción de estos rubros.

Por otra parte, este Organismo Público considera que la capacitación del personal de la SS, es un medio eficaz para poder garantizar la no repetición del derecho vulnerado, en virtud que al concientizar a la autoridad, ésta en lo subsecuente podrá llevar a cabo sus actuaciones con estricto respeto a los derechos humanos, por lo que se recomienda a la autoridad responsable reforzar sus conocimientos en aspectos sustanciales en los derechos de las personas a quienes se les presta el servicio de sp así como las prácticas médicas adecuadas en la atención de un parto, a fin de impedir que se sigan produciendo los hechos violatorios que fueron evidenciados en el presente instrumento.

En razón a ello, se procede al análisis de los siguientes elementos:

A) Tipo de derecho o interés lesionado:

Derechos Humanos, aprobados el 6 de junio de 2011, reflejados en el “Capítulo I”, “Título Primero” de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, denominado “De los Derechos Humanos y sus Garantías”.

Particularmente los siguientes:

Derecho a la salud, en la modalidad de negligencia médica inexcusable.

B) Nivel de gravedad del daño:

Queda demostrado en el expediente con:

Los medios de prueba reseñados, demuestran que accidentalmente se lesionó la víscera hueca durante la práctica de la cirugía de ****, por lo cual, la agraviada ACMT, fue trasladada al HR Dr. JGC, ya que el HC de ****, Tabasco, no cuenta con especialista para realizar la operación.

b) Daño patrimonial.

Congruente con lo anterior esta Comisión, considera que la agraviada ACMT, sufrió un perjuicio en su persona y patrimonio, como consecuencia de la negligencia médica inexcusable del personal adscrito al HC de ****, Tabasco, dependiente de la SS; en esa virtud la autoridad responsable debe resarcirle:

- a. Gastos relacionados con la estadía de la hoy agraviada y su esposo en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, durante los días que permaneció internada en el HR Dr. JGC, comprendido estos como alimentos, viáticos¹⁵, hospedaje.
- b. Los gastos erogados por la compra de medicamentos que le indicaban los médicos adscritos al HR Dr. JGC, para su recuperación.

¹⁵ Prestación dado que su domicilio se encuentra ubicado en la calle 53(Centla), número 66 de la Colonia Tenosique 2000, del Municipio de Tenosique, Tabasco, tal y como se desprende del acta circunstanciada fechada el 16 de marzo de 2017.

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

- c. El salario y demás prestaciones que la agraviada y su esposo dejaron de percibir los días que permaneció interna en el HR Dr. JGC.
- d. Aquellos gastos que legalmente sean justificados.

Por otro lado, este Organismo Público no cuenta con elementos probatorios que acrediten los montos que habrían desembolsado la hoy agraviada y su esposo durante su estadía en el nosocomio de referencia, por los conceptos referidos con anterioridad, ni el salario que el esposo de la agraviada dejó de percibir durante el mismo lapso, sin embargo esta Comisión toma en cuenta las manifestaciones realizadas por la agraviada en el acta circunstanciada realizada el *** de marzo del presente año, en la cual refirió “Recuerdo que en el JG estuve internada aproximadamente 8 días en los cuales mi esposo tuvo que comprar varios medicamentos que me eran solicitados para mi recuperación, los cuales eran sumamente costosos.” Razones por las cuales este Ombudsman decreta las medidas de reparación referidas en el párrafo próximo anterior, por contener un nexo causal con los hechos acreditados durante la integración del presente expediente.

Se hace saber a la SS, que el pago de la reparación del daño moral y patrimonial debe realizarse previo acuerdo con la parte agraviada. Debiendo remitir pruebas que así lo demuestren.

c) Garantía de no repetición.

Con el propósito de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y prevenir su futura comisión, es necesario, que la autoridad responsable adopte medidas legales y administrativas, para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas agraviadas.

En ese sentido, la SS, debe llevar a cabo:

La capacitación.

En términos del artículo 1º de la Constitución General de la República corresponde a la autoridad promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, y que, en consecuencia, el Estado debe prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley, lo cual conlleva a que las autoridades actúen atendiendo a todas las personas por igual, con una visión interdependiente, ya que el ejercicio de un derecho humano implica necesariamente que se respeten y protejan múltiples derechos vinculados, los cuales no podrán dividirse, y todo habrá de ser de manera progresiva, prohibiendo cualquier retroceso en los medios establecidos para el ejercicio, tutela, reparación y efectividad de aquéllos.

En ese orden de ideas, es a la autoridad a quien corresponde capacitar al personal por sus propios medios, en aspectos sustanciales sobre “**Derechos humanos de los pacientes**”, quedando a cargo de esta Comisión únicamente la evaluación del cumplimiento dado a la capacitación, ya que no es posible brindarla, lo anterior, a fin de impedir que se sigan produciendo los hechos violatorios que fueron evidenciados en el presente instrumento. Debiendo remitir a este organismo, las constancias y documentos para la evaluación y seguimiento a cargo de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

d). De la sanción

Una vez que se ha establecido y declarado la responsabilidad de la autoridad señalada como responsable, las consecuencias jurídicas son, además de la reparación del daño, como se ha señalado en los párrafos precedentes, la obligación de la autoridad de ordenar y ejecutar las sanciones previstas en los ordenamientos que regulan su actividad, con motivo del ejercicio indebido de su función, es decir, que a la par de la reparación del daño, también deben coexistir las medidas que provean a la víctima una reparación simbólica o representativa y que a la vez tengan un impacto en la sociedad asegurándole que dichos actos se detengan y no vuelvan a repetirse, por lo cual resulta importante la aplicación de la sanción que corresponda, dicho

procedimiento se desarrollará en contra del médico que practicó la cirugía **** el *** de septiembre de 20***.

Por lo cual el procedimiento antes mencionado, deberá ser integrado conforme a lo dispuesto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado.

En ese contexto, la falta cometida por la autoridad señalada puede dar lugar a que se le sancione, conforme lo establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, como lo es en el caso que nos ocupa.

En virtud de lo anterior, esta Comisión observa la necesidad de que se fortalezcan, se difundan y se hagan eficaces los programas de prevención determinados en la Norma Oficial Mexicana, y se dé cumplimiento cabal a su contenido para mantener el estándar de salud de las mujeres, antes, durante y después del parto.

Por lo expuesto y fundado esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se permite formular respetuosamente a usted la siguiente:

V. RECOMENDACIÓN

RECOMENDACIÓN NÚMERO 018/2017: Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a efecto que, previo acuerdo con ACMT, a título de reparación de daño le sea cubierto el daño patrimonial referido en el inciso b) del apartado de reparación. Debiendo remitir a este Organismo Público las documentales que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

RECOMENDACIÓN NÚMERO 019/2017: Se recomienda al SS, gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, para los efectos que se inicie el procedimiento administrativo correspondiente, en contra del personal adscrito al HC de ****, Tabasco, dependiente de la SS, relacionado con los hechos narrados en esta recomendación. Así mismo, debe remitir documentales que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

RECOMENDACIÓN NÚMERO 020/2017: Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a efecto que una vez iniciado el Procedimiento Administrativo en contra de los servidores públicos responsables de los hechos narrados por el peticionario, se le notifique a la agraviada ACMT, con el propósito que comparezca y manifieste lo que a su derecho convenga. Debiendo remitir documentales que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

RECOMENDACIÓN NÚMERO 021/2017: Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, y que independientemente de la fecha en que acontecieron los hechos, se realice una valoración médica a la C. ACMT acorde a los hechos vivenciados, y se determine si persiste o no, a la fecha algún padecimiento o afectación en su salud. Debiendo remitir a este Organismo público la documental que acredite su cumplimiento.

RECOMENDACIÓN NÚMERO 022/2017: Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a efecto que, a título de reparación de daño y dependiendo del resultado de la valoración médica, en caso de ser necesario, se rehabilite a la C. ACMT, mediante la atención médica que amerite su estado de salud, hasta su total recuperación. Debiendo remitir a este Organismo Público las documentales que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

RECOMENDACIÓN NUMERO 023/2017: Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, para que acorde con el inciso c) de esta recomendación, el personal médico adscrito al SS, y en especial a los servidores públicos implicados en el presente caso, se les imparta un curso del conocimiento, manejo y observancia de la *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*, particularmente en la atención a la mujer, durante el parto y puerperio; con el objetivo de evitar a futuro conductas como las que dieron origen al presente instrumento. Debiendo remitir documentales que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

RECOMENDACIÓN NUMERO 024/2017: Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, para que acorde con el inciso c) de esta recomendación, el personal médico adscrito al ss, y en especial a los servidores públicos implicados en el presente caso, se le imparta una capacitación referente al tema de “Derechos Humanos de los Pacientes”; con el objetivo de evitar a futuro conductas como las que se sancionan. Debiendo remitir documentales que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

La presente recomendación de acuerdo con lo señalado en el artículo 4, de la Constitución Política del Estado de Tabasco, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de la facultad que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las recomendaciones de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones, ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y al Estado de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleva el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con los artículos 71 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco y 97 de su Reglamento, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su notificación. Igualmente, con apoyo en el mismo

COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

fundamento jurídico, le solicito que en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación que se le dirige, se envíen a esta Comisión Estatal dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de respuesta a esta recomendación; o en su caso, de la presentación de pruebas, dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada. Por lo que independientemente de la notificación que se deberá enviar a la peticionaria en términos de Ley, la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

C O R D I A L M E N T E

PEDRO F. CALCÁNEO ARGÜELLES
TITULAR CEDH