



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

SOBRE EL CASO DE NO PRESTAR ATENCIÓN MÉDICA ADECUADA Y OMITIR PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA POR ESPECIALISTA Y DE LA INTEGRACIÓN IRREGULAR DEL EXPEDIENTE CLÍNICO EN AGRAVIO DE QV1.

Expediente: No. CEDH/1/458/2019.

Victoria de Durango, Dgo., 11 de mayo de 2021.

RECOMENDACIÓN No. 06/21.

DR. SERGIO GONZÁLEZ ROMERO.
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO.
P R E S E N T E . -

1. La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102 apartado B de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**; 133 de la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango**; 1, 2, 3, 4, 9, 13 fracciones I, V y VII, 55, 56 y 57 de la **Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango**, en relación con los artículos 105 y 106 de su **Reglamento Interior**, es competente para conocer de la violación a los derechos humanos en agravio de **QV1** por parte de personal del Hospital General 450, por lo que se expide la presente Recomendación derivada del expediente citado al rubro.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas que intervinieron en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, solamente se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto que describe el significado de las claves utilizadas respecto de la identidad de los involucrados, misma autoridad que tendrá el compromiso de dictar las medidas necesarias para la protección de los datos correspondientes; y vistos los siguientes:

ANTECEDENTES.

3. Con fecha 27 de mayo de dos mil diecinueve, **QV1** presentó escrito de queja ante este Organismo en la que manifestó hechos violatorios a sus derechos humanos, atribuibles a personal del Hospital General 450, a la Agente del Ministerio Público adscrita a la Unidad de Investigación Especializada en Delitos Contra la Familia y Delitos Sexuales, a la Agente del Ministerio Público adscrita a la Unidad de Control de Detenidos, a elementos de la Dirección Municipal de

"Defendiendo la Dignidad Humana"

Seguridad Pública y a personal del Centro de Reinserción Social Número Uno de esta Ciudad, basándose en los siguientes hechos:

"Que el día 28 de mayo del año próximo pasado al ir caminando por las calles de la colonia Cisne de esta Ciudad aproximadamente a las 02:00 horas escuché que estaban discutiendo una pareja de nombre P1 y P2, por lo que al ver lo anterior decidí cambiar mi rumbo para evitar cualquier situación, pero de pronto, sin saber el motivo, los antes señalados me dieron alcance y me empezaron a decir una serie de insultos mismos que ignoré, pero estos siguieron insultándome hasta el punto que me agredieron físicamente toda vez que me empezaron a aventar piedras pegándome en distintas partes del cuerpo, con posterioridad me detuve para repeler la agresión, lo que ocasionó que nos agarráramos a golpes entre el de la voz y P2, en cierto punto llegaron sus menores hijos y entre lágrimas le pedían que siguiera agredándome, desconociendo el motivo, por lo que P2 tomó una arma punzo cortante y me apuñaló en varias ocasiones, siendo la más grave una de ellas que perforó un pulmón; como pude me zafé y avancé, siguiendo mis agresores mi rumbo y gritando que era un violador y que había abusado de uno de sus menores hijos, en este momento iba muy mal de salud toda vez que iba sangrando mucho y apenas podía respirar, hasta que llegué a la calle Sindicato Electricista de la Colonia Tlatelolco de esta Ciudad, en donde al escuchar los gritos de mis agresores salieron los vecinos y me detuvieron ya que pensaban que en realidad era un violador; al principio los vecinos en comento querían lincharme pero alguien de ellos los tranquilizó y les indicó que esperaran a las autoridades para que ellos determinaran la situación, cosa que así pasó ya que llegaron hasta ese lugar SP1 y SP2, así como personal de la Cruz Roja quienes alrededor de las 04:21 me levantaron del lugar, queriendo destacar que dichos elementos policiacos al realizar dicha detención y el acta de hechos no señalaron exactamente en donde sucedieron los mismos ni cómo fue que pasaron; destacando que de dicha detención se me vinculó de mala manera a proceso, situación que señalaré más adelante; con posterioridad fui llevado al Hospital General 450 custodiado por la patrulla con número económico 2275, siendo ya casi las 06:00 horas, al momento de llegar a dicho hospital solamente fui suturado y vendado de la puñalada que tenía en el tórax y me dieron de alta inmediatamente sin revisar más a fondo las mismas, en seguida me llevaron ante SP3, quien ordenó que me llevaran con el médico legista, mismo que ordenó me regresaran al Hospital General 450 por las heridas que presentaba, pero, la Agente del Ministerio Público, no permitió lo anterior hasta que llegara mi abogado particular siendo alrededor de las 11:00 horas, momentos en los cuales estuve sangrando bastante; al momento de ingresarme nuevamente en calidad de detenido al citado nosocomio y al realizarme diferentes estudios determinaron que presentaba un hemotorax, ya que tenía perforado el pulmón izquierdo por la puñalada antes mencionada, por lo que responsabilizó en todo momento al hospital por su incapacidad de diagnosticarme desde el primer ingreso y al darme de alta de inmediatamente, estando internado hasta el día 08 de junio de 2018; en todo este tiempo que estuve internado en el hospital, se inició un procedimiento en mi contra por los supuestos señalamientos que se realizaron cuando fue mi detención, mismo que estuvo mal investigado toda vez que los Agentes del Ministerio Públicos que conocían mi causa no realizaron de buena manera las

investigaciones correspondientes, ya que jamás se presentaron al lugar de los supuestos hechos que se me imputaban, ya que decían que había violado a unos menores de edad en una casa, cosa que no pasó y además cuando investigué por mis propios medios el lugar que señalaban, no era una casa, sino un simple cuarto el cual no tenía ni divisiones por lo que el Agente del Ministerio Público integró de manera irregular la carpeta de investigación y la judicializó sin tener los datos precisos, además que nunca se tomó en cuenta mi declaración, misma que realicé ante un Agente del Ministerio Público, pero ésta no aparecía en la citada carpeta, igualmente las declaraciones que había en dicha carpeta en mi contra ninguna coincidía en modo, tiempo y lugar, de la misma manera el acta de hechos levantada por los elementos de la Dirección Municipal de Seguridad Pública no se vinculaba con la información que había en la carpeta, destacando además que nunca se investigó el actuar de mis agresores mismos que estuvieron a punto de quitarme la vida; una vez que fui dado de alta me trasladaron al C.E.R.E.S.O. No. 1 de esta Ciudad en donde estuve detenido por aproximadamente 5 días enfatizando que en esos días estuve en celda con sentenciados y no con procesados, por lo que pusieron en riesgo mi salud toda vez que aún seguía herido y en malas condiciones."

4. En fecha 24 de junio de dos mil diecinueve, este Organismo calificó la queja de referencia, registrándose e integrándose el expediente No. CEDH/1/458/2019.
5. En virtud de lo anterior, en fecha 28 de junio de dos mil diecinueve, este Organismo acordó la admisión de la queja procediendo a su investigación.
6. Mediante oficio No. 2060/19, notificado en fecha 03 de julio de dos mil diecinueve, este Organismo solicitó a **SP4**, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja y copia del parte informativo rendido por los elementos que participaron en los mismos.
7. En respuesta, el 22 de julio de dos mil diecinueve, se recibió el oficio No. DMSP/DJ/2612/2019 mediante el cual **SP5** rindió el informe solicitado, en el que manifestó en parte relativa lo siguiente:

"... Al realizar una minuciosa búsqueda en nuestra base de datos de personas detenidas por elementos de la policía preventiva o vial, me permito manifestar que no se encontró ninguna remisión o detención del quejoso en la fecha 28 de mayo del 2018, cabe hacer mención que en el año próximo pasado y el presente año el quejoso no tiene ninguna remisión a nuestros separos, no omito manifestar que las patrullas de la policía estatal y de nuestra corporación son muy parecidas en virtud de que están pintadas de azul con blanco, siendo los escudos muy parecidos a simple vista, por lo que pudo el quejoso pensar que la patrulla que lo detuvo el día 28 de mayo del 2018 fuese de la Policía Estatal."



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

8. Mediante oficio No. 2062/19, notificado en fecha 03 de julio de dos mil diecinueve, este Organismo solicitó a **SP6** un informe sobre los hechos constitutivos de la queja.

9. En respuesta, mediante el oficio No. SSP/JURIDICO/CERESO-1/2019 recibido en este Organismo el 12 de septiembre de dos mil diecinueve, **SP6** rindió el informe solicitado, en el que manifestó lo siguiente:

"En atención a su oficio 2062/2019, por este conducto me permito informar a Usted que: QV1 el 30 de mayo de 2018 acusado por el delito de abuso sexual y allanamiento de moradas y disposición del C. Juez Especializado en Niñas, Niños y Adolescentes, quien con fecha 14 de junio de 2018 ordeno fuera en libertad por medidas cautelares. Así mismo hago de su conocimiento que a su ingreso se le asignó el Área de Observación y Clasificación y que al igual que a todo P.P.L. se le brindo la atención médica necesaria, y que siempre cuidado en todo momento que sus Derechos Humanos sean vulnerados."

10. Mediante oficio No. 2064/19, notificado en fecha 03 de julio de dos mil diecinueve, este Organismo solicitó a **SP7** un informe sobre los hechos constitutivos de la queja y copia del expediente clínico de QV1.

11. En respuesta, mediante el oficio No. 001675 recibido el 16 de julio de dos mil diecinueve, **SP7** rindió el informe solicitado, en el que se manifestó en parte relativa lo siguiente:

"PRIMERO: El presente recurso de queja se encuentra prescrito de acuerdo al artículo 37 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, por lo que en primer término solicito atentamente a esa Comisión que la misma sea desechada. SEGUNDO: Son parcialmente ciertos los hechos expuestos por el quejoso, ya que efectivamente fue atendido en éste Hospital el 28 de mayo de 2018, sin embargo es falso que existiera negligencia médica o deficiencia en la atención médica del mismo. TERCERO: De acuerdo a las notas médicas asentadas en el expediente clínico de QV1, a su ingreso el 28 de mayo de 2018, fue diagnosticado en el Servicio de Urgencia con trauma penetrante de tórax, probable trauma abdominal cerrado y probable herida de arma de fuego y posteriormente ingresado, el 29 de mayo, al Servicio de Cirugía. Es falso que haya sido suturado y egresado del Hospital, ya que sus notas médicas dan cuenta de fue diagnosticado, desde un principio, con hemotórax, menos del 15% en pulmón derecho, se le indica una tomografía para normar conducta. CUARTO: Posterior a esa fecha, el 30 de mayo, de acuerdo a los resultados de la tomografía, el cirujano asienta un aumento en el porcentaje de hemotórax, por lo cual se coloca sonda endopleural. El paciente permanece hospitalizado y el día 1 de junio, se le retira la sonda endopleural y se deja en observación para valorar respuesta. Dos días después, en el día 8 de estancia hospitalaria se coloca de nuevo sonda, al observar evidencia de hemoneurotorax. QUINTO: Prueba de que la atención médica fue la adecuada, es la nota de alta asentada el 8 de junio de 2018, la cual señala que luego de un constante

"Defendiendo la Dignidad Humana"



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

monitoreo radiológico de hemoneurotorax, colocación de sonda endopleural, posteriormente observando remisión del mismo, se indica retiro de la misma, radiografía de control muestra recidiva y se decide recolocación de sonda endopleural, se indica ejercicios respiratorios y se observa mejoría, por lo que se retira sonda endopleural. *SEXTO:* Posterior a su egreso hospitalario, el paciente continuó su atención por la especialidad de cirugía cardiorácica a través de consulta externa, siendo dado de alta el 8 de septiembre de 2018."

11.1. Anexó copia simple del expediente clínico No. 788223 a nombre de **QV1**, en el que se encuentra, entre otras:

11.1.1. La Hoja de Autorización del Paciente, suscrita por **QV1** a las 11:48 del día 28 de mayo de 2018.

11.1.2. La Hoja de Ingreso Hospitalario de **QV1** elaborada el 28 de mayo de 2018 a las 12:01 P.M.

12. Mediante oficio No. 2234/19 notificado en fecha 18 de julio de dos mil diecinueve, este Organismo solicitó a **SP8** un informe sobre los hechos constitutivos de la queja y copia de la Carpeta de Investigación 3MMYQ/18.

13. En respuesta, mediante el oficio No. 1025/19 recibido el 10 de septiembre de dos mil diecinueve, **SP8** rindió el informe, en el que se manifestó en parte relativa:

"... Que en parte son ciertos los actos manifestados por el quejoso ya que con fecha 28 de Mayo del año 2018, por parte de los elementos de la policía preventiva fue puesto a disposición el ahora quejoso por el delito de abuso sexual en agravio del niño, de iniciales O.A.A.C. de 11 años, de edad, manifestando dichos agentes policiacos SP1 y SP2, en la que refieren que aproximadamente a las 4:15 horas del día 28 de Mayo del 2018, realizando rondín de vigilancia cuando les informan que en un domicilio ubicado en xxxxx, un sujeto se había introducido a un domicilio al cual trato de violar a un menor, por lo que de inmediato se trasladaron a dicho lugar, en donde se encontraba lesionado QV1, esto por haberse introducido a dicho domicilio y ser sorprendido por el padre del niño, al momento que tocaba al niño en su pene, y que el padre del niño lo saca a la calle, dándose de golpes y el papá del niño lo lesiona con un cuchillo, quedando detenido QV1, quien fue puesto a disposición de esta representación social y P2, quien quedó puesto a disposición de otra unidad por el delito de lesiones, así como presento la denuncia P1, madre del menor víctima, radicándose como carpeta de investigación 3MMYQ/18, hago mencionar que al tomar conocimiento de los hechos denunciados dicha carpeta de investigación fue turnada a SP9 y conoció de dicha carpeta de investigación, así mismo se nos informó que el quejoso estaba internado en el hospital 450 por haber sido lesionado con arma blanca, por el padre del menor víctima, formulando imputación por los hechos anteriormente narrados, llevándose dicha audiencia en el hospital 450 de esta ciudad, y siendo vinculado a proceso así mismo se le asigno causa penal 62/18, por lo que hago de su

"Defendiendo la Dignidad Humana"



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

conocimiento que la ministerio público vinculo por el delito de abuso sexual y allanamiento de morada, el cual no importando que se tratara de una casa de madera no deja ser propiedad privada, y que el ministerio público es una institución de buena fe, quien solicitó al juez de control competente la vinculación a proceso accediendo el juez de control a tal petición, valoradas las pruebas presentadas por el ministerio público, así como hago del conocimiento que si esta anexada la declaración del quejoso dentro de la carpeta pues en la misma consta la firma del mismo el cual se reservó su derecho a declarar, cabe hacer mención que desconozco el actuar del ministerio público conforme a la carpeta de investigación que se sigue en contra por el delito de lesiones en agravio del quejoso pues de dicha carpeta no se conoció en esta unidad, ya que esta unidad solo se turnan denuncias en agravios de niñas, niños y adolescentes."

14. Una vez que fueron valorados los informes de las autoridades, y al advertir que eran contradictorios con los hechos vertidos por **QV1**, con fecha 13 de septiembre de dos mil diecinueve, esta Comisión acordó darle vista de sus contenidos para que manifestara lo que a su derecho conviniera, notificándosele lo anterior el día 20 de septiembre siguiente, mediante oficio No. 2922/19.

15. Con fecha 02 de octubre de dos mil diecinueve, se recibió en este Organismo escrito de **QV1** mediante el cual manifestó su inconformidad con los informes rendidos por las autoridades señaladas como responsables.

16. En virtud de lo anterior, con fecha 07 de octubre de dos mil diecinueve, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 49 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango; 96 y 97 de su Reglamento Interior, se acordó la apertura del periodo probatorio, notificándosele a **QV1** mediante oficio No. 3210/19, el día 15 de octubre siguiente; a **SP7** mediante oficio No. 3204/19, a **SP10** mediante oficio No. 3206/19; a **SP6** mediante oficio No. 3208/19, el día 14 de octubre del mismo año, y a **SP11** mediante oficio No. 3346/19, el día 16 del mismo mes y año.

17. Con fecha 16 de octubre de dos mil diecinueve, se recibió en este Organismo el oficio No. 002505 mediante el cual **SP7** ofreció como pruebas de su intención copia del expediente clínico número 788223 a nombre de **QV1**; acordándose su admisión el día 06 de noviembre siguiente, y notificándosele mediante el oficio No. 3346/19 el día 16 de noviembre del mismo año.

18. Con fecha 30 de octubre de dos mil diecinueve, se recibió en este Organismo escrito mediante el cual **QV1** ofreció como pruebas las documentos consistentes en Auto de No Vinculación a Proceso de fecha 05 de octubre de dos mil dieciocho en la Causa Penal 062/2018; oficio de cierre de Plazo Judicial de Investigación dentro de la Causa Penal 62/2018 de fecha 02 de agosto de dos mil dieciocho; declaración de **P2** de fecha 28 de mayo de dos mil dieciocho, ante **SP9**; oficio No. 1083/2018 dirigido a **SP12**; acta de entrevista de fecha 29 de mayo de dos mil diecinueve levantada por **SP1**; denuncia presentada por **P1** el 28 de mayo de dos



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

mil dieciocho; dictamen médico de integridad física practicado a **QV1** el 28 de mayo de mil dieciocho por **SP13**; solicitud de fecha 28 de mayo de dos mil dieciocho enviada por **SP8** a **SP7** para que se le brindara atención médica hospitalaria a **QV1** el 28 de mayo de dos mil dieciocho; hoja de autorización del paciente a las 11:48 horas del día 28 de mayo de dos mil dieciocho, suscrita por **QV1**; escrito de solicitud revisión de medidas cautelares dentro de la Causa Penal 062/2018 de fecha 14 de junio de dos mil dieciocho; remisión del paciente **QV1** al área de cirugía general del Hospital 450 de esta Ciudad de fecha 16 de junio de dos mil dieciocho; oficio de control de detenidos de fecha 30 de mayo de dos mil dieciocho; oficio de fecha 23 de mayo del año dos mil dieciocho, mediante el cual **SP3** solicitó a **SP12** se realizara un análisis de evaluación de riesgo a **QV1**; manifestación del menor Q.A.A.C. de fecha 28 de mayo de dos mil dieciocho; oficio mediante el cual fue puesto a disposición **QV1** de la Unidad de Control de Detenidos de la Fiscalía General del Estado, a las 08:10 horas del día 28 de mayo de dos mil dieciocho por **SP1** y **SP2**; revisión de la Medida Cautelar dentro de la Causa Penal 062/2018 de fecha 14 de junio de dos mil dieciocho; y 6 fotografías.

19. En fecha 07 de noviembre de dos mil diecinueve, este Organismo acordó la admisión de las pruebas ofrecidas por **QV1**, notificándosele lo anterior mediante el oficio No. 3790, el día 14 del mismo mes y año.

20. Con fecha 31 de octubre de dos mil diecinueve, se recibió en este Organismo el oficio No. DMSP/DJ/4787/2019 mediante el cual **SP5** ofreció como pruebas de su intención la documental consistente en todo lo actuado en la queja de referencia; la presuncional en su doble aspecto tanto Legal como Humana en lo que favoreciera a sus intereses y la instrumental de actuación consistente en todo lo actuado en lo que favoreciera a los intereses que representaba; acordándose su admisión el 06 de noviembre siguiente, y notificándosele mediante el oficio No. 3672/19, el día 13 del mismo mes y año.

21. Mediante oficio No. 530/2020, notificado en fecha 24 de febrero de dos mil veinte, este Organismo solicitó a **SP11** la comparecencia de **SP1** y **SP2** a efecto de que rindieran su declaración en relación a los hechos motivo de queja.

22. Con fecha 04 de marzo de dos mil veinte, personal de este Organismo levantó la declaración de **SP2**, misma que se dio bajo el siguiente tenor:

*"Que sin recordar la fecha exacta de los hechos manifestados por el quejoso, señalar que ese día en compañía de mi compañero **SP1** acudimos a un llamado de auxilio alrededor de las 1:30 horas en donde al llegar a dicho lugar nos percatamos que había una persona del sexo masculino con vestimenta de mujer tirado en el piso, que si mal no recuerdo se llama **QV1**, y otra más de pie de nombre **P1**, ambos con signos de violencia, en ese momento solicité acudiera la Cruz Roja ya que **QV1** se quejaba de que estaba herido, por lo que al llegar hasta ese lugar los paramédicos le brindaron los*

"Defendiendo la Dignidad Humana"



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

primeros auxilios, lo subieron a la ambulancia y lo trasladaron al Hospital 450 para que fuera revisado, en ese inter nosotros nos llevamos a P1 primeramente a la Dirección Municipal de Seguridad Pública a realizar las actas correspondientes para posteriormente ponerlo a disposición del Ministerio Público por la responsabilidad que le resultara; una vez que acudimos a la Fiscalía a presentar a P1, el Agente del Ministerio Público nos requirió a QV1 manifestándole que estaba en el Hospital 450 herido, indicándonos acudiéramos a ver su estado de salud y si se encontraba bien ponérselo a disposición, por lo que al acudir al citado nosocomio nos informaron que el mismo ya había recibido atención médica, y estaba dado de alta, por lo que lo trasladamos a la Fiscalía. Destacar que desde que QV1 fue levantado por personal de la Cruz Roja hasta que fue puesto a disposición del Ministerio Público pasaron alrededor de dos horas y media o tres. Señalando no recordar exactamente las horas en las que sucedieron los hechos."

23. Mediante oficio No. 532/2020, notificado el día 27 de febrero de dos mil veinte, este Organismo solicitó a **SP14** copia de la Carpeta de Investigación No. 3MMYQ/18.

24. En respuesta, mediante oficio No. MYSN/101/BIS/2020 recibido en este Organismo el día 13 de marzo de dos mil veinte, **SP14** remitió copia de la Carpeta de Investigación No. 3MMYQ/18 en la que, entre otras diligencias, se encuentra la denuncia presentada el 28 de mayo de dos mil dieciocho por **P1** en contra de **QV1**.

25. Mediante oficio No. 514/2020, notificado en fecha 24 de febrero de dos mil veinte, este Organismo solicitó a **SP3** un informe sobre los hechos constitutivos de la queja.

26. En respuesta, el 04 de marzo de dos mil veinte se recibió el oficio s/n, mediante el cual **SP3** rindió el informe solicitado, en el que manifestó en parte relativa lo siguiente:

*"... Me permito informarle que **SP1** y **SP2**, llegaron a esta representación Social a las 08:00 horas el 28 de Mayo de 2018, con una puesta a disposición por Abuso Sexual en donde aparecía el calidad de detenido y como probable responsable **QV1** el cual indicaron que se encontraba recibiendo atención médica en el Hospital 450 de esta ciudad ya que se encontraba lesionado, momentos después llegaron más elementos de dicha Dirección presertando a **QV1** indicando que lo habían dado de alta medicamente del Hospital 450 de esta ciudad, por lo que de inmediato la suscrita lo envié con el Perito Médico legista para que le realizaran una valoración en su integridad física y me indicaran si era apto o no para permanecer en la sala de detención provisional de esta Fiscalía General del Estado recibiendo dicho oficio en el Servicio Médico Forense a las 08:40 horas tardándose un tiempo aproximado de 40 minutos o más sin recordar el tiempo exacto y al regresar los elementos de la Dirección Municipal de Seguridad Pública me proporcionaron el Certificado de Integridad*

"Defendiendo la Dignidad Humana"

Física realizado por SP13 el cual indico que NO era apto para permanecer en la sala de detención provisional de esta Fiscalía y que necesitaba atención medica Hospitalaria por lo que la suscrita realice un oficio dirigido a SP7 para que le diera atención medica a QV1, ya que de dicho nosocomio lo habían dado de alta, desconociendo la suscrita el motivo por el cual le dieron alta medica al quejoso del Hospital 450 de esta ciudad, así mismo anexo copia del Certificado Integridad Física emitido por dicho medico de esta representación Social, por lo que los elementos de la Dirección Municipal de Seguridad Pública en mención recibieron dicho oficio a las 09:56 horas del 28/05/2019 para llevar de inmediato al quejoso a recibir la atención medica necesaria por lo que en ningún momento se le negó al quejoso que lo llevaran a recibir atención medica al hospital 450 de esta ciudad, así mismo anexo copias del oficio de solicitud de integridad Física, Certificado de Integridad Física y oficio de envío al Hospital 450 de esta ciudad. No omito manifestar que siempre se actuó conforme a derecho d: igual forma de inmediato se le nombro un abogado proporcionado por el Estado y el quejoso tuvo un trato digno y respetuoso. Así mismo desconozco el seguimiento de dicho procedimiento ya que quedo a disposición de la Unidad Especializada en Delitos contra la Familia y Delitos Sexuales."

26.1. Anexó copia simple de los siguientes documentos:

26.1.1. Oficio de fecha 28 de mayo de dos mil dieciocho, mediante el cual solicitó a SP15 designara médico legista con la finalidad de que fuera valorada la integridad física de QV1.

26.1.2. Oficio de fecha 28 de mayo de dos mil dieciocho, mediante el cual SP13 le remitió el Dictamen Médico Legal de Integridad Física realizado a QV1, en el que describió que presentaba las siguientes:

"LESIONES: "1.- HERIDA PUNZO CORTANTE DE 1 CM AFRONTADA CON PUNTOS QUIRÚRGICOS EN REGIÓN DE FLANCO IZQUIERDO FUERA DE LA LINEA MEDIA. 2.- HERIDA CONTUSO CORTANTE DE 1.5 AFRONTADA CON PUNTOS QUIRÚRGICOS DE REGIÓN TEMPORAL DE LADO IZQUIERDO. 3.- HERIDA CONTUSO CORTANTE AFRONTADA CON PUNTOS QUIRÚRGICOS EN REGION TEMPORAL EN SU LADO IZQUIERDO. 4.- HERIDA CONTUSO CORTANTE DE 5 CMS AFRONTADA CON PUNTOS QUIRÚRGICOS LOCALIZADA EN TIBIA DERECHA. 5.- MÚLTIPLES ESCORJACIONES DERMEOEPIDERMICAS TIPO ABRASIVAS DE TODA LA RODILLA IZQUIERDA. 7.- HERIDA CONTUSO CORTANTE DE 1 CM EN CARA POSTERIOR DE BRAZO IZQUIERDO. 8.- CONTUSIÓN MAS EQUIMOSIS COLOR VIOLÁCEA DE REGIÓN ORBITARIA DERECHA. 9.- ESCORJACIÓN DERMEOEPIDÉRMICA TIPO ABRASIVA DE TODO EL HOMBRO IZQUIERDO.

ESTUDIOS DE GABINETE RX LATERAL DE CRÁNEO Y COLUMNA CERVICAL, TELE DE TÓRAX, SIMPLE DE ABDOMEN SIN DATOS.



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

CONCLUSIÓN: QV1 NO ES APTO PARA PERMANECER EN LA SALA DE DETENCIÓN PROVISIONAL, SE REQUIERE ÁREA HOSPITALARIA."

26.1.3. Oficio de fecha 28 de mayo de dos mil dieciocho, mediante el cual **SP3** solicitó a **SP7** se prestara la atención médica correspondiente a **QV1**; oficio que fue recibido ese mismo día por **SP2** a las 09:56 horas para su tramitación, y en el que se señaló en parte relativa lo siguiente:

"..... me permito solicitar gire sus apreciables órdenes a quien corresponda a fin de que se preste la atención médica correspondiente a QV1 mismo que por dictamen médico requiere ATENCIÓN MÉDICA HOSPITALARIA, ya que le solicitan radiografías RX LATERAL DE CRANEO Y COLUMNA CERVICAL, TELE DE TÓRAX, SIMPLE DE ABDOMEN; para ello remito a Usted LA ORDEN CORRESPONDIENTE signada por SP13, dado que dicha persona se encuentra en calidad de detenido y requiere ATENCIÓN HOSPITALARIA y en su momento la atención médica necesaria.

No omito manifestarle que en caso de ser dado de ALTA MEDICAMENTE será necesario SE HAGA POR ESCRITO LA MISMA, ya que en su momento deberá ser trasladado a la Sala Provisional de Detenidos de esta Fiscalía, hasta en tanto se resuelva su situación jurídica...."

27. Una vez que fue valorado el anterior informe y al advertir que era contradictorio con los hechos vertidos por **QV1**, con fecha 10 de marzo de dos mil veinte, se acordó darle vista de su contenido para que manifestara lo que a su derecho conviniera, notificándosele lo anterior el día 22 de junio siguiente, mediante oficio No. 828/2020.

28. Mediante oficio No. 872/20, notificado el día 18 de marzo de dos mil veinte, este Organismo solicitó a **P3**, un informe sobre la atención brindada a **QV1**.

29. En respuesta, el 28 de julio de dos mil veinte, se recibió el oficio No. CRM/52/55/2020, mediante el cual **P3** remitió la Constancia de atención otorgada a **QV1** signada por **P4**, en la que en parte relativa señaló:

- Fecha de atención: 28/05/18.
- Hora: 04:37
- Diagnóstico: P6. Policontundido con Herida Penetrante en Región Lateral Izquierda
- Se traslada: Hospital General 450
- Lesiones ocasionadas por agresión de otra persona según versión del lesionado.



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

EVIDENCIAS.

30. El escrito de queja presentada por **QV1** el 27 de mayo de dos mil diecinueve, transcrita en el punto número 3.
31. La Constancia de atención otorgada a **QV1** signada por **P4** recibida el día 28 de julio de dos mil veinte, transcrita en parte relativa en el punto número 29.
32. La declaración rendida ante personal de este Organismo el día 04 de marzo de dos mil veinte por **SP2**, transcrita en el punto número 22.
33. El informe rendido a este Organismo por **SP3** de fecha 28 de febrero de dos mil veinte y recibido el 04 de marzo siguiente, transcrito en el punto número 26.
34. El Dictamen Médico Legal de Integridad Física realizado a las 8:30 horas del día 28 de mayo de dos mil dieciocho a **QV1** por **SP13**, señalado en el punto número 26.1.2.
35. El oficio de fecha 28 de mayo de dos mil dieciocho, mediante el cual **SP3** solicitó a **SP7** se prestara la atención médica correspondiente a **QV1**, señalado en el punto número 26.1.3.
36. La denuncia presentada el 28 de mayo de dos mil dieciocho por **P1**, en contra de **QV1**, señalada en el punto número 24.
37. El informe rendido a este Organismo mediante el oficio No. 001675 recibido el día 16 de julio de dos mil diecinueve por **SP7**, transcrito en el punto número 11.
38. La Hoja de Autorización del Paciente, suscrita por **QV1** a las 11:48 del día 28 de mayo de 2018, que obra en el expediente clínico 788223, señalada en el punto número 11.1.1.
39. La Hoja de Ingreso Hospitalario de **QV1** elaborada el 28 de mayo de 2018 a las 12:01 P.M., que obra en el expediente clínico 788223, señalada en el punto número 11.1.2.

SITUACIÓN JURÍDICA.

40. El día 28 de mayo de dos mil dieciocho a las 02:00 horas, aproximadamente, **QV1** fue agredido físicamente, siendo trasladado por personal de la Cruz Roja al Hospital General 450 para recibir atención médica, lugar en el que sólo se le suturaron las heridas y fue dado de alta; posteriormente fue trasladado por



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

elementos de la Dirección Municipal de Seguridad Pública a la Fiscalía General del Estado, en donde fue puesto a disposición de **SP3**, quien solicitó al Servicio Médico Forense fuera valorado para ver si era apto para permanecer en celdas, señalando que no, que requería atención médica hospitalaria, por lo que giró oficio al Hospital General 450 para que se le brindara la atención médica requerida y ordenó a elementos de la Dirección Municipal de Seguridad Pública fuera nuevamente trasladado a dicho nosocomio, en donde llegó en estado grave, y ya se le realizaron los estudios correspondientes, brindándole la atención médica requerida.

OBSERVACIONES.

41. Antes de entrar al estudio de las violaciones a los derechos humanos, esta Comisión Estatal precisa que es importante señalar que la actuación de toda autoridad debe tener como objetivo principal el respeto, protección y garantía de los derechos humanos, por lo que hace hincapié en la necesidad de que los servidores públicos cumplan con el deber que les exige el cargo público, que lo realicen con la debida diligencia en el marco de lo que establece el artículo 1 párrafo tercero de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, de que todas las autoridades están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar el ejercicio irrestricto de los derechos humanos.

42. Así pues, una vez que esta Comisión ha examinado los hechos materia de la queja, en relación directa con las constancias que integran el expediente, a la luz de las disposiciones constitucionales, legales y de instrumentos internacionales aplicables al caso, y bajo una valoración de las probanzas integradas al expediente que se resuelve, en concepto de este Organismo protector de los derechos humanos, ha quedado demostrado que personal médico del Hospital General 450 conculcó los derechos humanos de **QV1**.

CONSIDERACIONES.

No prestar atención médica adecuada y Omitir proporcionar atención médica por especialista.

43. En efecto, para este Organismo quedó evidenciado que personal del Hospital General 450 conculcó los derechos humanos del **Derecho a la protección de la salud**, en la modalidad de **Acciones y omisiones que transgreden el derecho a la protección de la salud**, en el rubro de **Omitir proporcionar atención médica por especialista**, en agravio de **QV1**.



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

44. En ese tenor, se tiene que los servidores públicos que no proporcionaron atención médica adecuada a QV1 al ser ingresado en un primer momento por personal de la Cruz Roja Mexicana Delegación Durango el 28 de mayo de dos mil dieciocho a las 04:50 horas aproximadamente, inobservaron la garantía de protección a la salud prevista en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser considerados para la interpretación de las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo momento la protección más amplia de acuerdo con lo establecido en el artículo 1 párrafo primero, segundo y tercero, y 133 de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**.

45. Derivado de ello, dichos servidores públicos trasgredieron las disposiciones contenidas en los siguientes instrumentos internacionales: el artículo 25.1 de la **Declaración Universal de Derechos Humanos**; al artículo XI de la **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**; el artículo 12.1 del **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**; los artículos 10.1 y 10.2 inciso a) y d) del **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales**; los deberes establecidos en el **Código Internacional de Ética Médica**; y las disposiciones contenidas en la **Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud"**.

46. Asimismo, el personal médico involucrado en los hechos materia de queja, inobservaron lo dispuesto por el párrafo cuarto del artículo 4 de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** y el contenido por el artículo 20 de la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango**.

47. En este tenor, se contravinieron las disposiciones contenidas en los artículos 1 Bis, 2, 6, 23, 27 fracción II, 32, 33, 51, 53 Bis y 77 Bis 1 de la **Ley General de Salud**; en los artículos 48, 73 y 80 del **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica**; y lo dispuesto por los artículos 2, 9, 43 fracción IV, 46 fracciones II y III y 69 de la **Ley de Salud del Estado de Durango**.

48. Evidencia de la violación a los derechos humanos en agravio de QV1 en el sentido de que el día 28 de mayo de dos mil dieciocho fue agredido físicamente por una persona quien lo apuñaló en el tórax, que llegaron hasta el lugar de los hechos elementos de la Dirección Municipal de Seguridad Pública y personal de la Cruz Roja, quienes lo trasladaron al Hospital General 450, en donde únicamente le suturaron las heridas y lo vendaron sin revisar más a fondo las mismas, dándolo de alta inmediatamente; se tiene en primer término de la constancia de atención brindada el 28 de mayo de dos mil dieciocho a QV1 signada por P4, en la que

"Defendiendo la Dignidad Humana"



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

señaló como hora de atención a las 04:37, con probable diagnóstico Policontundido con herida penetrante en región lateral izquierda, y que se trasladó al Hospital General 450.

49. Corroboró lo anterior, la declaración rendida ante personal de este Organismo el 04 de marzo de dos mil veinte por **SP2**, en la que manifestó que al acudir a un llamado de auxilio en compañía de **SP1** alrededor de las 01:30 horas, había una persona tirada en el piso con signos de violencia, por lo que solicitó acudiera la Cruz Roja, ya que **QV1** se quejaba de que estaba herido, al llegar los paramédicos le brindaron los primeros auxilios, lo subieron a la ambulancia y lo trasladaron al Hospital 450; que al acudir a la Fiscalía el Agente del Ministerio público requirió a **QV1**, manifestándole que estaba en el Hospital 450, indicándoles acudieran a ver su estado de salud para en su caso, fuera puesto a su disposición, al acudir al nosocomio les indicaron que **QV1** ya había recibido atención médica y estaba dado de alta.

50. Da sustento a lo anterior, el informe que rindió a este Organismo **SP3**, en el que manifestó que a las 08:00 horas del 28 de mayo de dos mil dieciocho, **SP1** y **SP2** le pusieron a disposición por abuso sexual a **QV1** el cual indicaron se encontraba recibiendo atención médica en el Hospital General 450 ya que se encontraba lesionado, que momentos después le fue presentado a **QV1** indicando que lo habían dado de alta médicamente, por lo que lo envió con el Perito Médico Legista para que le indicaran si era apto o no para permanecer en la sala de detención provisional de la Fiscalía General del Estado, recibiendo el Dictamen Médico Legal de Integridad Física realizado por **SP13**, el cual indicó que NO era apto, y que necesitaba atención médica hospitalaria y la realización de varios estudios, por lo que realizó un oficio dirigido a **SP7** para que le diera atención médica.

51. Así como el Dictamen Médico Legal de Integridad Física realizado a las 8:30 horas del día 28 de mayo de dos mil dieciocho a **QV1** por **SP13**, en el que describió que presentaba como lesiones, entre otras, diversas heridas contuso cortantes afrontadas con puntos quirúrgicos.

52. Asimismo, el oficio sin número de fecha 28 de mayo de dos mil dieciocho, mediante el cual **SP3** solicitó a **SP7** se prestara la atención médica correspondiente a **QV1**, mismo que por dictamen médico requería atención médica hospitalaria, ya que le solicitaban radiografías de lateral de cráneo y columna cervical, tele de tórax y simple de abdomen, remitiendo la orden correspondiente signada por **SP13**; y que en caso de que fuera dado de alta médicamente, sería necesario se hiciera por escrito.

53. Fortalece la conducta antijurídica a estudio, la denuncia presentada el 28 de mayo de dos mil dieciocho por **P1**, en la que en parte relativa manifestó: ".....

...posteriormente llegó la policía y al ver a P2 y al sujeto lesionados hablaron a la ambulancia al llegar los paramédicos trasladan a mi pareja y al agresor al Hospital 450, luego de ser chequeados por los médicos los policías se traen a esta representación social en calidad de detenidos a P2 y al sujeto el cual dijo llamarse QV1...."

54. De lo antes expuesto se desprende que QV1 sí fue ingresado al Hospital General 450 el día 28 de mayo de dos mil dieciocho aproximadamente a las 04:50 horas, en donde sólo le suturaron las heridas que presentaba, sin que se le hayan realizado los estudios necesarios para determinar la gravedad de las mismas, y al ser puesto a disposición de SP3, solicitó a la Dirección de Servicios Periciales designara médico legista con la finalidad de que fuera valorada la integridad física, y al recibir el Dictamen emitido por SP13, en el que señaló que no era apto para permanecer en la sala de detención provisional, solicitó a SP7 se le brindara atención médica hospitalaria y se le realizaran diversos estudios.

55. Por lo anterior, se puede establecer claramente que para esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango queda probada de manera fehaciente la responsabilidad en que incurrió personal médico del Hospital General 450, al actuar desde la perspectiva de los derechos humanos de forma inadecuada en la atención médica de QV1, en virtud de que como se desprende de las constancias que integran el expediente de cuenta, existió una omisión en la prestación del servicio de urgencias, toda vez que sólo se le suturaron las heridas y se le dio de alta; y de acuerdo al Dictamen Médico Legal de Integridad Física realizado a las 8:30 horas del día 28 de mayo de dos mil dieciocho a QV1 por SP13, requería atención médica hospitalaria y la realización de diversos estudios; y de que al ser ingresado por segunda ocasión, a las 12:01 horas, según la Hoja de Ingreso Hospitalario, su estado de salud era grave.

56. En este contexto, para este Organismo el derecho a la salud es un atributo inalienable e indispensable de cada individuo, que le permite estar en posibilidad de desarrollar plenamente sus capacidades y vivir una vida digna, es un derecho humano al que todos debemos tener acceso sin distinción alguna, ya que su salvaguarda constituye uno de los compromisos sustantivos del Estado y una condición elemental para asegurar el derecho a la vida. Es importante señalar que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud es que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acudan a los centros de salud públicos, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de dichas personas.

57. Asimismo, el artículo 4 de la Constitución Federal reconoce el derecho a toda persona a la protección de la salud. El Estado Mexicano al ser parte del **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, se obliga a reconocer el derecho a la salud en su sistema político y ordenamiento jurídico nacional, "de preferencia mediante la aplicación de las leyes, adoptando una



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

política nacional de salud acompañada de un plan detallado para su ejercicio, y emprendan actividades para promover, mantener y restablecer la salud de la población.

58. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas en su Observación General No. 14, sobre “El derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud”, ha definido al derecho a la protección de la salud *“como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”*.

59. En este tenor, los artículos 10.1 y 10.2 inciso a) y d) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales, reconoce que *“toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.”*

60. En relación a lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación General 15, Sobre el Derecho a la Protección a la Salud, de fecha 23 de abril de 2009, en la que señaló que el derecho a la salud debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por su restablecimiento y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se proteja, aunado a que la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y a la información), aceptabilidad / calidad.

61. Entonces pues, una vez que han sido valoradas las pruebas en su conjunto, administradas y vinculadas entre sí, de acuerdo a los principios de la lógica, la sana crítica y la experiencia, esta Comisión Estatal determina que personal del Hospital General 450 que se encontraba en el área de Urgencias el 28 de mayo de dos mil dieciocho, en el turno que abarca las 04:50 horas, transgredió los derechos humanos de QV1, al haber sido dado de alta sin haberle brindado la atención médica requerida, y sin que se haya registrado la atención que le fue proporcionada.

62. No pasa inadvertido para este Organismo que en su informe SP7 manifestó que efectivamente QV1 fue atendido en el Hospital General 450 el 28 de mayo de 2018, siendo falso que existiera negligencia médica o deficiencia en la atención médica, ya que de acuerdo a las notas médicas asentadas en el expediente clínico, fue diagnosticado en el Servicio de Urgencias con trauma penetrante de tórax, probable trauma abdominal cerrado y posteriormente ingresado, el 29 de mayo al Servicio de Cirugía y que era falso que haya sido suturado y egresado del



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

Hospital, ya que sus notas médicas dan cuenta de que fue diagnosticado desde un principio con hemotórax y se le indicó una tomografía.

63. Sin embargo, dichas afirmaciones quedan desvirtuadas con las probanzas ya referidas, ya que se acreditó que **QV1** sí recibió una primera atención médica en el citado nosocomio y fue dado de alta inmediatamente. Además que del análisis del Expediente Clínico No. 788223 se desprende que efectivamente se le otorgó la atención debida, **pero esto fue, en el segundo ingreso** a solicitud de **SP3**, a las 12:01 horas del día 28 de mayo de dos mil dieciocho, momento en el cual se realizó su hoja de ingreso, en la que se señaló además haber llegado en malas condiciones generales con estado de salud grave.

64. Cabe señalar que del análisis del Expediente Clínico no se encuentra ninguna nota médica de su primer ingreso el mismo día 28 de mayo de dos mil dieciocho al Hospital General 450, ni la solicitud de atención que realizó **SP3**, por lo que queda claro que no se realizó ningún registro del primer ingreso de **QV1** al citado nosocomio.

Integración irregular del expediente clínico.

65. Como segundo hecho violatorio, para este Organismo quedó evidenciado que personal del Hospital General 450, conculcó los derechos humanos del **Derecho a la protección de la salud**, en la denotación de **Acciones y omisiones que transgreden el derecho a la protección de la salud**, en el rubro de **Integración irregular de expedientes**, en la atención médica brindada a **QV1**.

66. En este tenor, el personal médico que se encontraba en el área de Urgencias del Hospital General 450 el 28 de mayo de dos mil dieciocho, en el turno que abarca las 04:50 horas, no observó las disposiciones contenidas en la **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 "Del Expediente Clínico"**. Lo cual resulta en una violación a las normas relativas a los derechos humanos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1 párrafos primero, segundo y tercero, y 133 de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**.

67. La debida integración de cualquier Expediente Clínico, en términos de lo que dispone la citada **NOM-004-SSA3-2012 "Del Expediente Clínico"**, es de observancia obligatoria para los prestadores de servicios médicos, en su conformación y conservación, en virtud de contener los antecedentes y tratamientos médicos diagnosticados y desarrollados a los pacientes, por lo que las instituciones de salud son solidariamente responsables de su cumplimiento, debiendo observar su adecuado cumplimiento.



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

68. Resulta aplicable al presente caso la sentencia del caso *Albán Cornejo y otros vs. Ecuador*, de 22 de noviembre de 2007, emitida por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, que en el párrafo 68 refiere la relevancia que tiene un expediente médico adecuadamente integrado como un instrumento guía para el tratamiento y constituirse en una fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades.

69. De lo anteriormente expuesto, se establece de manera fehaciente la responsabilidad en que incurrió personal del Hospital General 450 al inobservar la normatividad aplicable en cuanto a la integración del expediente clínico correspondiente a la atención médica brindada a **QV1** durante su primer ingreso el día 28 de mayo de dos mil dieciocho, en virtud de que no se inició un expediente clínico, ni se registró la atención que le fue brindada.

70. Contraviniendo con ello las disposiciones contenidas en la **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 "Del Expediente Clínico"**, que es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores públicos, social y privado, norma que tiene por objeto establecer los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del Expediente Clínico, entendiéndose por esto último de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imágenes lógicas, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos, y de cualquier otro índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas establecidas, estableciéndose como obligaciones para los profesionales de la salud que todas las notas en el Expediente Clínico deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital, dichas notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado, debiéndola elaborar el médico cada vez que proporciona atención al paciente, describiendo lo siguiente: evolución y actualización del cuadro clínico, signos vitales, resultados relevantes de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que haya sido solicitado previamente, los diagnósticos o problemas clínicos, el pronóstico, el tratamiento y las indicaciones médicas; pues bien, del análisis de las constancias que integran el expediente no se encuentra registro de ninguna acción, nota médica o del servicio proporcionado a **QV1**, en su primer ingreso al Hospital General 450, que permita identificar su estancia en dicho nosocomio.

71. Entonces pues, como ha quedado acreditado, el día 28 de mayo de dos mil dieciocho a las 04:37 QV1 fue atendido por personal de la Cruz Roja Delegación Durango y trasladado al Hospital General 450 para que recibiera atención médica por las heridas que le habían causado momentos antes en una riña, lugar al que ingresó aproximadamente a las 04:50 horas, en donde solo le suturaron y lo dieron de alta inmediatamente, sin dejar un registro de su estancia y/o expediente alguno que señalara las heridas que presentaba; contrario a lo que establece la norma oficial mexicana que versa sobre la materia.

72. En el caso, cabe señalar la Tesis Aislada (Administrativa): I.10º.a.58 A (10a). Gaceta del Seminario Judicial de la Federación, Décima Época 2016267. Tomo III, Febrero 2018. Pag. 1542, que señala:

"RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS. SU NATURALEZA. En el título cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se prevé un régimen de responsabilidad pública, en el cual se reconoce que los servidores públicos pueden incurrir en responsabilidad política, civil, penal y administrativa. Esta última, también denominada disciplinaria, tiene como objetivo proteger el cumplimiento de los deberes públicos por los servidores citados hacia la administración; de ahí que su inobservancia con motivo de una conducta ilegal, relacionada con la actividad como función, generará la posibilidad de que la propia administración les imponga la sanción correspondiente. Por tanto, dicha potestad sancionadora puede entenderse como un derecho penal (sancionador) administrativo, dado que, al igual que ocurre con la responsabilidad penal, la de carácter administrativo busca apreciar que el resultado reprochable no sea ajeno al servidor público, sino que debe estar necesariamente ligado al que debió prever y cometió, por lo cual, debe responder por él, como derivación de su propia conducta.

DÉCIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 95/2017. Luis Eduardo Nátera Niño de Rivera. 13 de septiembre de 2017. Unanimidad de votos. Ponente: Óscar Fernando Hernández Bautista. Secretaria: Celina Angélica Quintero Rijo."

73. Cabe señalar, que en relación a los hechos atribuidos a elementos de la Dirección Municipal de Seguridad Pública, a personal del Centro de Reinserción Social Número Uno y al Agente del Ministerio Público, para este Organismo no existen elementos de convicción suficientes para acreditar violaciones a los derechos humanos.



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

RESPONSABILIDAD.

74. En virtud de que este Organismo no se pudo allegar de elementos para establecer la identidad de los servidores públicos que participaron en los hechos, toda vez que la autoridad negó los mismos y no hubo registro alguno, será el Órgano de Control Interno quien deberá investigar y establecer su identidad.

REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO.

75. Ahora bien, en virtud de que el sistema no jurisdiccional de derechos humanos constituye una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para la reparación integral por violación a los mismos, en razón de la responsabilidad en que incurrieron los servidores públicos involucrados y tomando en cuenta las circunstancias del presente caso por la afectación de derechos humanos, se considera procedente se realice al afectado dicha reparación como víctima directa, así como a los familiares de los que se acredite el parentesco y/o dependientes económicos como víctimas indirectas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1 tercer párrafo y 133 segundo párrafo de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, 55 párrafo segundo de la **Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango**, lo establecido por la **Ley de Víctimas del Estado de Durango**, 4 de la **Ley General de Víctimas**, así como por los numerales 4, 5, 8 y 11 de la **Declaración de los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso del Poder**, toda vez que a la fecha de elaboración de esta Recomendación no se advierte acción alguna encaminada a dicha reparación integral.

76. Para tal efecto, la autoridad recomendada garantizará a las víctimas la reparación integral, la cual deberá ser proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias del presente caso.

77. Derivado de lo anterior, esta Comisión dará vista a la **Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango**, a fin de que proceda conforme a sus legales atribuciones.

78. Del examen practicado a las evidencias y observaciones plasmadas en la presente Recomendación, se derivan las siguientes:

CONCLUSIONES.

PRIMERA.- Que de las constancias que integran el expediente de queja que se resuelve se desprende que personal del Hospital General 450, conculcó los derechos humanos del **Derecho a la salud**, en la denotación de **Acciones y**



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

omisiones que trasgreden el derecho a la protección de la salud, en el rubro de Omitir brindar atención médica por especialista, en agravio de QV1.

SEGUNDA.- Que de las cñstancias que integran el expediente de queja que se resuelve se desprende que personal del Hospital General 450, conculcó los derechos humanos del **Derecho a la salud**, en la denotación de **Acciones y omisiones que trasgreden el derecho a la protección de la salud**, en el rubro de **Integración irregular de expedientes**, en la atención médica brindada a **QV1**.

79. Por lo anteriormente expuesto, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango, respetuosamente, formula a Usted Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, las siguientes:

RECOMENDACIONES.

PRIMERA. Que Usted Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, tenga a bien girar sus más respetables instrucciones al Órgano de Control Interno competente, a efecto de que investigue sobre la identidad de los servidores públicos involucrados en las violaciones a los derechos humanos a que se ha hecho mención en agravio de **QV1**, y se inicien los procedimientos correspondientes para determinar su responsabilidad, para que de acuerdo al grado de participación se les aplique la sanción que legalmente les corresponda. Asimismo, le solicito se anexe a dicho procedimiento la copia certificada de la presente Recomendación que se acompaña, para que se consideren las evidencias, precisiones y ponderaciones de la misma, que adminiculadas y concatenadas con los medios de prueba que se allegue y cuente, sustenten fehacientemente su resolución y, en su caso, la sanción que se imponga. Igualmente se informe periódicamente a este Organismo de los avances de los procedimientos y en su momento enviar constancia de las resoluciones que se emitan.

Cabe señalar que para esta Comisión es igualmente grave y vulnera el Estado de Derecho, la no instauración de los procedimientos tendentes a resolver sobre la probable responsabilidad de los servidores públicos por violaciones a los derechos humanos, así como simularlos o imponer sanciones demasiado leves, contrarias al principio de proporcionalidad, pues con ello se propicia la impunidad, se rompe el principio de legalidad y se deja de cumplir con los fines de la aplicación de las penas y sanciones, en el sentido de que éstas deben ser ejemplares, inhibitorias y educativas.

SEGUNDA. Que Usted Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, gire instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se anexe copia de la resolución del procedimiento correspondiente en los



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

expedientes personales de los servidores públicos involucrados, a efecto de que obre constancia de que trasgredieron derechos humanos, enviando a este Organismo las pruebas de su cumplimiento.

TERCERA. Que Usted Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, tenga a bien girar sus más respetables instrucciones a quien corresponda, a efecto de que los servidores públicos involucrados, sean capacitados sobre derechos humanos y derecho a la salud, así como del conocimiento, manejo y obligación de observar las Normas Oficiales Mexicanas en materia de Salud, especialmente en las que tienen que ver con el presente asunto, remitiendo a este Organismo las pruebas de su cumplimiento.

CUARTA. Que Usted Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, tenga a bien girar sus más respetables instrucciones a quien corresponda, para que se instruya a los servidores públicos del Hospital General 450 para que quede debidamente registrada la atención que se brinda en el Área de Urgencias, conforme lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 "Del Expediente Clínico", debiendo enviar a esta Comisión las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Que Usted Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Durango, tenga a bien girar sus más respetables instrucciones a quien corresponda a fin de que se provea lo necesario para que se repare íntegramente a QV1 como víctima directa y a familiares y/o dependientes económicos como víctimas indirectas, por las violaciones a los derechos humanos a que se ha hecho mención, conforme a la **Ley de Víctimas del Estado de Durango**, informando a este Organismo sobre su cumplimiento.

80. Cabe destacar, que las recomendaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango, 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 los Estados de Derecho, para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalece de manera progresiva cada vez que se logra que aquéllas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los derechos humanos.

81. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102 apartado B de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** y 57 de la **Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango**, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental de coadyuvar con el



COMISIÓN ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS DURANGO

fortalecimiento de las instituciones y en la búsqueda de la observancia irrestricta de la ley por autoridades y servidores públicos.

82. De conformidad con el artículo 57 de la **Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango**, solicito a Usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada a este Organismo dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.

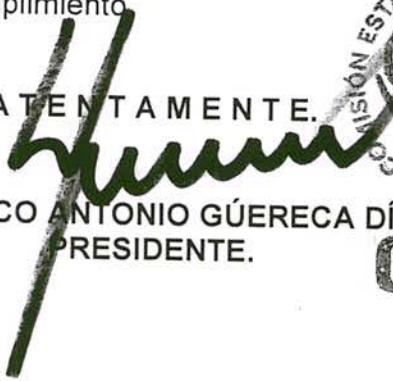
83. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a Usted que en el término de treinta días hábiles siguientes a la aceptación de la Recomendación, remita a esta Comisión las pruebas correspondientes sobre su cumplimiento.

84. Según el párrafo tercero del artículo 57 de la Ley de esta Comisión, la falta de comunicación de aceptación o no de la Recomendación, dará lugar a que se interprete que fue aceptada, asumiendo la autoridad a quien se dirige la obligación de darle cumplimiento.

85. Con fundamento en el artículo 58 de la Ley de este Organismo, en caso de la no aceptación de la presente Recomendación o derivado de su incumplimiento por el servidor público, éste deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa. De igual forma, esta Comisión podrá hacer del conocimiento de la opinión pública este hecho.

86. De igual manera, le informo que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 de la mencionada Ley, en caso de que la presente Recomendación no sea aceptada o cumplida por los servidores públicos, ésta Comisión dará vista al Congreso del Estado de dicha situación, para que de acuerdo con los trámites correspondientes, se cite al servidor público y éste comparezca a explicar el motivo de su negativa o incumplimiento.

ATENTAMENTE.


DR. MARCO ANTONIO GÚERECA DÍAZ.
PRESIDENTE.



C.c.p.- Órgano de Control Interno en la Secretaría de Salud.
C.c.p.- Director del Hospital General 450.
C.c.p.- Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas de Durango.
C.c.p.- Dirección de Seguimiento de Recomendaciones de la C.E.D.H.D.
C.c.p.- QV1.
C.c.p.- Expediente.

"Defendiendo la Dignidad Humana"