

EXPEDIENTE No.: CEDH/V/VZN/SIN/**/****
QUEJOSO: Q1
AGRAVIADO: V1
RESOLUCIÓN: RECOMENDACIÓN
12/2014
AUTORIDAD
DESTINATARIA: SECRETARÍA DE SALUD
DEL ESTADO DE SINALOA

Culiacán Rosales, Sin., a 25 de marzo de 2014

DR. ERNESTO ECHEVERRÍA AISPURÓ,
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE SINALOA.

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos del Estado de Sinaloa (CEDH), de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º; 3º; 4º Bis; 4º Bis C y 77 Bis de la Constitución Política del Estado; 1º; 2º; 3º; 5º; 7º fracciones I, II y III; 16, fracción IX; 28; 57 y demás relativos de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa; 1º; 4º; 77, párrafo cuarto; 94; 95; 96; 97 y 100 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CEDH/V/VZN/SIN/**/****, que derivó de la queja presentada por el señor Q1, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

El 11 de mayo de 2012, el señor Q1 presentó queja ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en la que hizo valer presuntas violaciones a los derechos humanos de su hermano V1, por parte de los CC. agente segundo del Ministerio Público del fuero común y Juez del Tribunal de Barandilla, ambos del municipio de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, señalando lo siguiente:

“Que el día 14 de marzo del año en curso, mi hermano V1, fue detenido por la policía municipal de Sinaloa de Leyva, llevándose detenido a barandilla con una lesión en la rodilla (rodilla) derecha, por un supuesto delito de robo el cual se le integró averiguación previa 1, y desde ese momento se le solicitó a la agente del Ministerio Público M.R.C.V.S. de la Agencia del Ministerio Público del municipio de Sinaloa de Leyva, y desde ese momento los médicos del Tribunal de Barandilla de Sinaloa de Leyva, dijeron que necesita urgentemente cirugía por la lesión que tenía en la rodilla.

Por tal motivo por el que se le solicitó a la Agente del Ministerio Público por escrito en dos ocasiones otorgara permiso para que mi hermano fuera atendido médicamente en una institución, negándose rotundamente,

argumentando que el dictamen médico legal de lesiones realizado por el doctor SP2, en el que concluye que las lesiones que presenta no ponen en peligro la vida del lesionado, sin importar que el lugar donde se encontraba mi hermano no tenía las condiciones de higiene adecuadas, consignando dicha averiguación previa el día viernes 16 de marzo 2012, se trasladó a Hospital **** la ciudad de Guasave, en donde le dijeron que no había el equipo necesario para atenderlo ya que le tenían que reconstruir los tendones, por lo que de nuevo lo llevaron al tribunal de barandilla porque dijo el juez de dicho tribunal que no era su facultad otorgar el permiso, que se tenía que esperar hasta el día martes 20 de marzo hasta que la juez del juzgado otorgara dicho permiso, fue hasta entonces que se llevó al centro médico de Guasave donde le dijeron que no lo podían intervenir porque no tenían el equipo necesario para dicha cirugía, y de manera urgente se trasladó al Hospital **** de la ciudad de Los Mochis, donde se le estuvo atendiendo para ver si se podía salvar la pierna ya que se le había gangrenado a causa de la higiene y de la poca atención médica que se le había otorgado.

Es por esto que se nos hace injusto que por la mala actuación del agente del ministerio público, y del Tribunal de Barandilla mi hermano perdió la pierna y el doctor nos menciona que si hubiéramos esperado un poco más de tiempo hubiera fallecido, ya que mi hermano estuvo una semana sin que mi hermano no le circulaba la sangre, y por esta situación la familia se endeudó ya que se gastó en su recuperación como \$200.000.00 mil pesos”.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

- 1.** Queja presentada por el señor Q1 en fecha 11 de mayo de 2012 ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.
- 2.** Mediante oficio número CEDH/VZN/AHO/**** de fecha 14 de mayo de 2012, se solicitó un informe detallado al Juez del Tribunal de Barandilla de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, respecto a los actos que refiere la queja.
- 3.** Mediante oficio número CEDH/VZN/AHO/**** de fecha 14 de mayo de 2012, se solicitó un informe detallado al agente primero del Ministerio Público del fuero común de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, respecto a los actos que refiere la queja.
- 4.** Acta circunstanciada de fecha 22 de octubre de 2012, en la cual se hizo constar la comparecencia voluntaria del señor N.C.G. en las oficinas de esta Comisión Estatal, quien se identificó como familiar de V1 y entregó copias simples de los dictámenes médicos, notas médicas, facturas, estados de cuenta

y recibos que describen los materiales médicos, hospitalizaciones y la suma de gastos a nombre del agraviado, los cuales fueron emitidos por el Hospital ****, Sinaloa, Sinaloa, el Hospital ****, Sinaloa, y el Hospital **** de Los Mochis, Ahome, Sinaloa.

5. Con oficio número ***/2012 de fecha 21 de mayo de 2012, el Juez del Tribunal de Barandilla de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, rindió la información solicitada por esta Comisión, de la cual se desprende, en la parte que interesa, lo siguiente:

a) Que siendo aproximadamente las 17:50 horas del día 14 de marzo de 2012, el señor V1 ingresó al Tribunal de Barandilla Municipal.

b) Que la detención del señor V1 se realizó por ser presunto responsable del delito de robo a un abarroto ubicado en la sindicatura de ****, Sinaloa.

c) Que una vez que el agraviado ingresó a las instalaciones del Tribunal de Barandilla Municipal, siendo aproximadamente las 18:20 horas del día 14 de marzo de 2012, fue dictaminado por el doctor SP1, médico adscrito a ese Tribunal.

d) Que según dictamen médico sin número de fecha 14 de marzo de 2012, suscrito por el médico adscrito a ese Tribunal, el agraviado V1 presentó las siguientes lesiones:

- Primer grado de ebriedad;
- Equimosis palpebral derecha;
- Dislocación de rodilla derecha;
- Lesiones que tardan más de 15 días en sanar y no ponen en peligro la vida.

e) Que con fecha 15 de marzo de 2012, el señor V1 fue puesto a disposición del agente del Ministerio Público del fuero común en Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa.

f) Que al momento de que el señor V1 ingresó al Tribunal de Barandilla de Sinaloa municipio, fue revisado por el médico adscrito, el cual recomendó su traslado al Hospital **** de dicho municipio, donde los médicos de guardia determinaron que debía ser atendido en el Hospital ****, Sinaloa, donde fue atendido de su lesión en la pierna derecha, para posteriormente ser trasladado y recluido de nueva cuenta en el Tribunal de Barandilla de Sinaloa municipio.

6. Con oficio número ***/2012 de fecha 18 de mayo de 2012, se recibió el informe solicitado al agente primero del Ministerio Público del fuero común de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, del cual se desprendió lo siguiente:

a) Que con fecha 15 de marzo de 2012, se inició en contra del señor V1 la averiguación previa 1, por el delito de robo agravado cometido con violencia contra las personas.

b) Que dicha indagatoria fue resuelta en fecha 16 de marzo de 2012, mediante oficio número **/**/* ejercitando acción penal en contra de V1 y solicitando el auto de formal prisión.

c) Que al momento en que el señor V1 rindió su declaración ministerial en calidad de indiciado, el Defensor de Oficio que lo asistió solicitó que se trasladara al agraviado a una institución de salud para que fuera atendido, a lo cual recayó un acuerdo, en donde con base en el dictamen médico legal que se la había practicado a dicho inculpado, se acordó que no era necesario su traslado a un hospital para su atención médica.

7. Mediante oficio número CEDH/VZN/AHO/*** de fecha 25 de mayo de 2012, se solicitó a la Jueza del Juzgado Mixto de Primera Instancia del Distrito Judicial de Sinaloa un informe por colaboración respecto a los actos que señala la queja.

8. Con oficio número ***/2012 de fecha 28 de mayo de 2012, se recibió el informe solicitado a la Jueza de Primera Instancia de Competencia Mixta del Distrito Judicial de Sinaloa, del cual se desprende lo siguiente:

Que siendo las 16:35 horas del día 16 de marzo de 2012, la representación social consignó a ese órgano jurisdiccional la averiguación previa 1, por la comisión del delito de robo agravado en grado de tentativa con violencia física y moral contra las personas, atribuido al consignado V1.

Por medio de proveído de fecha 21 de marzo de 2012, por cuestiones de seguridad se decretó el cambio de radicación de la causa penal 1 al Juzgado Segundo de Primera Instancia del Ramo Penal del Distrito Judicial de Guasave, Sinaloa, radicándose bajo la causa penal 2.

9. Mediante oficio número CEDH/VZN/AHO/*** de fecha 7 de junio de 2012, se solicitó al Juez Segundo de Primera Instancia del Ramo Penal en el Distrito Judicial de Guasave un informe por colaboración respecto a los hechos que refiere la queja.

10. Con oficio número ***/2012 de fecha 12 de junio de 2012, se recibió el informe solicitado en el párrafo que antecede y se adjuntó al mismo una copia certificada de la causa penal 2 radicado en ese Juzgado del cual se desprende lo siguiente:

Que siendo las 11:33 horas del día 22 de marzo de 2012, se recibió la causa penal 1, que remitió la Jueza Mixta de Primera Instancia del Distrito Judicial de Sinaloa, mismo que se radicó en ese Juzgado en esa misma fecha bajo la causa penal 2.

Que siendo las 15:00 horas del día 15 de marzo de 2012, el señor V1 rindió su declaración ministerial ante el agente del Ministerio Público del fuero común de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, donde manifestó, entre otras cosas, que el día de los hechos sufrió la lesión en la rodilla derecha, cuando fue agredido físicamente con un objeto por una de las víctimas del supuesto robo que cometió.

En esa misma actuación, el Defensor de Oficio que lo asistió solicitó que se le trasladara a una institución de salud para que fuera atendido debido al precario estado de salud que presentaba, por lo cual el agente social dio fe de lesiones en la integridad física del agraviado, mismo que presentaba una equimosis en el ojo derecho y en la pierna derecha tenía un vendaje y férula de yeso, el cual se le retiró para observar una equimosis transversal de 10 por 5 centímetros en la parte posterior de la rodilla, en la que se apreció otra equimosis en forma redondeada de 5 centímetros de diámetro.

No obstante lo anterior, considerando el dictamen médico legal de lesiones suscrito por el médico legista SP2, del cual se desprende que para saber si las lesiones que presentó el señor V1 eran de las que tardaban hasta 15 días o más en sanar, era necesario auxiliarse con estudios radiológicos, por lo cual el agente del Ministerio Público del fuero común de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, acordó que no era necesario su traslado a un hospital para recibir atención médica debido a dichas lesiones, ya que según su apreciación el agraviado presentaba un buen estado de salud y sus lesiones no ponían en peligro su vida.

Que según dictamen médico sin número de fecha 15 de marzo de 2012, realizado al señor V1, suscrito por el doctor SP2, perito en medicina legal adscrito a la Dirección de Criminalística y Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado, se desprende en la parte que interesa lo siguiente:

“... CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES:

- 1. PRESENTA INFLAMACIÓN Y REDUCCIÓN DE LOS MOVIMIENTOS DE LA ARTICULACIÓN DE LA RODILLA DERECHA.*
- 2. PRESENTA EQUIMOSIS EN LA PARTE POSTERIOR DE LA RODILLA DERECHO DE FORMA RECTANGULAR, DE 10 CENTÍMETROS DE LONGITUD POR 5 DE ANCHURA, TRANSVERSAL, DE TONALIDAD ROJA NEGRUZCA, PRODUCIDA CON AGENTE CONTUNDENTE POR MECANISMO DE PRESIÓN.*
- 3. EQUIMOSIS SITUADA EN RODILLA DERECHA CARA ANTERIOR LADO IZQUIERDO, DE FORMA REDONDEADA DE 5 CENTÍMETROS DE DIÁMETRO,*

DE TONALIDAD ROJA NEGRUZCA PRODUCIDA CON OBJETO CONTUNDENTE POR MECANISMO DE PRESIÓN.

4. EQUIMOSIS BIPALPEBRAL DEL OJO DERECHO, DE TONALIDAD ROJA NEGRUZCA, PRODUCIDA CON OBJETO CONTUNDENTE POR MECANISMO DE PRESIÓN.

5. PRESENTA ESCORIACIÓN EN LA CARA LADO DERECHO A NIVEL DEL ARCO CIGOMÁTICO, DE FORMA ALARGADA DE 5 CENTÍMETROS DE LONGITUD Y 3 MILÍMETROS DE ANCHURA, TRANSVERSAL PRODUCIDA CON OBJETO CONTUNDENTE POR MECANISMO DE FRICCIÓN.

SE REQUIERE DE PLACAS RADIOGRÁFICAS PARA DESCARTAR FRACTURA O SUBLUXACIÓN, PORQUE EXISTE DOLOR INTENSO, INFLAMACIÓN Y MOVIMIENTOS DE LA ARTICULACIÓN DE LA RODILLA DERECHA...”

Que siendo las 17:15 horas del día 16 de marzo de 2012, se le recepcionó la declaración preparatoria al señor V1, asistiendo el médico legista SP2 a petición de la Jueza, ya que a simple vista se advertía que el estado de salud del inculpado no era favorable, por lo cual el Defensor de Oficio solicitó en el desarrollo de la audiencia se diera fe de las lesiones que presentaba el agraviado, así como se autorizara su traslado e internamiento a algún hospital, previa valoración médica, haciendo constar el personal de actuaciones adscrito a dicho Tribunal que el señor V1 presentaba equimosis en la pierna derecha a la altura de la rodilla, así como también que durante el tiempo que duró la declaración preparatoria siempre se estuvo quejando del dolor de dicha pierna. Asimismo, el médico legista SP2 valoró una placa radiográfica de la parte afectada del agraviado y manifestó lo siguiente:

“...es necesario que se interne el indiciado en un hospital para que de momento reciba tratamiento sintomático y soliciten una interconsulta con el especialista en este caso el traumatólogo, ya que V1, presenta inflamación, dolor, deformidad y reducción de los movimientos de la rodilla derecha para que este especialista diagnostique, trate y pronostique con respecto a su padecimiento y nos envíe un resumen de la historia clínica y para en base de esto poder realizar el dictamen definitivo.”

En virtud de lo anterior, se ordenó inmediatamente el traslado del agraviado al Hospital ****, Sinaloa, Sinaloa.

Por otra parte, el día 20 de marzo de 2012, siendo las 10:30 horas, se resolvió la situación jurídica del señor V1, dictándosele auto de formal prisión.

Que según informe médico sin número de fecha 23 de marzo de 2012, suscrito por el médico cirujano traumatólogo ortopedista del Hospital ****, se desprende lo siguiente:

“Nombre: V1
Sexo: Masculino
Edad: ** años
Ocupación: Desempleado
Fecha de Accidente: 14 de marzo de 2012
Compañía de Seguros: Particular
Mecanismo de Lesión: Traumatismo miembro pélvico derecho
Antecedentes: Sin importancia

Masculino, de ** años de edad, el cual el día 14 de marzo de 2012 presenta traumatismo en miembro pélvico derecho al parecer por agresión física, principalmente en la región posterior de rodilla y pierna, presentando luxación de la articulación de la rodilla derecha, así como lesión de nervio ciático poplíteo lateral y lesión de arteria poplíteo, la cual presentó obstrucción por trombo, el paciente evolucionó a la isquemia de la extremidad con daño tisular irreversible.

El paciente es traído al servicio de urgencias del Hospital **** el día 20 de marzo de 2012 y se le valora clínica y radiológicamente encontrando las lesiones descritas, se le realiza una arteriografía de la extremidad pélvica derecha encontrando la obstrucción de la arteria poplíteo, por lo que debido al tiempo de evolución resultó imposible salvar la extremidad por el daño tisular irreversible, siendo imposible la realización de un puente femoropopliteo para reinstalar la circulación, ya que las encimas de destrucción tisular se presentaron muy elevadas (CPK). Se comentó con los familiares y el mismo paciente la posibilidad de una amputación supracondilea femoral, aceptándola, la cual se realizó el día 22 de marzo de 2012.

El paciente al día de hoy con evolución satisfactoria, por lo que se egresará en cuanto las condiciones clínicas lo permitan, se recomendó que el paciente permanezca en un lugar con las condiciones higiénicas aceptables por tener una herida quirúrgica en vías de cicatrización (muñón).

El Pronóstico de la lesión es bueno para la vida, malo para la función, ya que requerirá una prótesis para poder deambular.

Tiempo promedio de recuperación de 3 meses para adaptación de la prótesis y rehabilitación”.

11. Mediante oficio CEDH/VZN/AHO/*** de fecha 14 de septiembre de 2012, se le solicitó al encargado del Hospital **** de Los Mochis, Ahome, Sinaloa, un informe de ley, respecto de los actos motivos de la queja que sustenta esta resolución, y al no obtenerse respuesta dentro del término de ley, se le requiere con fecha 27 de septiembre del mismo año mediante oficio CEDH/VZN/AHO/****.

12. Mediante oficio número CEDH/VZN/AHO/**** de fecha 24 de enero de 2013, se le solicitó al Director del Hospital ****, Sinaloa, Sinaloa, un informe respecto a los actos que refiere la queja.

13. Mediante oficio número CEDH/VZN/AHO/**** de fecha 24 de enero de 2013, se le solicitó a la Directora del Hospital ****, Sinaloa, un informe respecto a los hechos que refiere la queja.

14. Con oficio número **** de fecha 28 de enero de 2013, se recibió la información solicitada en el párrafo que antecede, de la cual se desprende, en la parte que interesa, lo siguiente:

Que el día 16 de marzo de 2012, a las 21:45 horas, el señor V1 ingresó a ese hospital.

Que a su ingreso fue atendido por el doctor AR1, Médico General y valorado el día 17 de marzo de 2012 por el doctor AR2, Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia.

Que el diagnóstico de su ingreso fue curación rodilla derecha hematoma secundario.

Que el día 18 de marzo de 2012, el paciente V1 fue dado de alta de ese hospital, estable con indicaciones médicas y conocimiento de que ameritaba tratamiento quirúrgico, por determinación del doctor AR2, Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia.

15. Mediante oficio número CEDH/VZN/AHO/**** de fecha 24 de enero de 2013, se solicitó por colaboración al Director del Centro de Ejecución de las Consecuencias Jurídicas del Delito de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, información respecto a los hechos que refiere la queja.

16. Con oficio sin número de fecha 29 de enero de 2013, se recibió el informe solicitado al Director del Hospital ****, Sinaloa, Sinaloa, del cual se desprende lo siguiente:

Que siendo las 19:05 horas del día 14 de marzo de 2012, el señor V1 fue atendido por la doctora SP3, Médico General de ese Hospital ****.

Que el diagnóstico del agraviado al momento de su ingreso a ese Hospital **** fue probable fractura de tibia y peroné derecha/pérdida de coloración y temperatura de pierna derecha.

Que el señor V1 fue egresado de ese Hospital ***** el día 14 de marzo de 2012, a las 20:15 horas, por envió al Hospital *****, Sinaloa.

Que las lesiones que presentó el agraviado fueron manejadas con inmovilización con férula, y como no había diagnóstico concluyente, se puede considerar que se estabilizó la lesión.

Que debido a que no se cuenta con el servicio de Traumatología y Ortopedia en ese turno de ese Hospital, el paciente V1 fue enviado al Hospital *****, Sinaloa, donde fue valorado y remitido a ese Hospital ***** con diagnóstico de luxación de rodilla derecha; de nuevo es valorado en ese hospital el mismo día y citado por la mañana del día 15 de marzo de 2012 para valoración por traumatología y ortopedia no acudiendo. Acude el día 16 de marzo de 2012 por la noche, solicitando valoración por el servicio de traumatología y ortopedia, y al no contar con dicho servicio en ese turno, es de nuevo enviado al Hospital ***** para revaloración y manejo.

17. Con oficio número **/2013 de fecha 5 de febrero de 2013, se recibió el informe solicitado al Director del Centro de Ejecución de las Consecuencias Jurídicas del Delito de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, del cual se desprende lo siguiente:

Que el día 16 de marzo de 2012, el señor V1 ingresó en prisión preventiva a ese centro penitenciario.

18. Mediante oficio número CEDH/VZN/AHO/***** de fecha 8 de febrero de 2013, se solicitó al Director General de Seguridad Pública y Tránsito Municipal de Sinaloa un informe respecto a los hechos que refiere la queja.

19. Con oficio número ***/2013 de fecha 22 de febrero de 2013, se recibió el informe solicitado en el párrafo que antecede, del cual se desprende lo siguiente:

Que siendo las 20:20 horas aproximadamente del día 16 de marzo de 2012, personal de esa Dirección General, en atención a lo solicitado por la Jueza Mixta de Primera Instancia del Ramo Penal del Distrito Judicial de Sinaloa, trasladó al señor V1 al Hospital *****, donde se negaron a atenderlo al manifestar que no tenían los aparatos necesarios para la atención médica que requería, por lo cual fue llevado al Hospital *****, donde permaneció internado dos días, siendo dado de alta el día 18 de marzo de 2012, para posteriormente ser reingresado al Centro de Ejecución de las Consecuencias Jurídicas del Delito en Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa.

20. El día 1º de abril de 2013, el asesor médico adscrito a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos emitió dictamen médico del expediente clínico del señor V1.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El día 14 de marzo de 2012, siendo las 17:50 horas, el señor V1 fue ingresado en las celdas del Tribunal de Barandilla de Sinaloa municipio, por su presunta responsabilidad en un delito de robo.

Siendo las 18:20 horas de ese mismo día, fue dictaminado por el médico adscrito a ese Tribunal de Barandilla, el cual informó que el señor V1 presentó equimosis palpebral derecha y dislocación de rodilla derecha, por lo cual recomendó su traslado al Hospital ****, Sinaloa, Sinaloa, para su atención médica.

En virtud de dicha recomendación, a las 19:05 horas del día 14 de marzo de 2012, el agraviado fue trasladado al Hospital ****, Sinaloa, Sinaloa, donde la SP3, Médico General del citado nosocomio, diagnosticó probable fractura de tibia y peroné derecha, así como pérdida de coloración y temperatura de pierna derecha; no obstante, a las 20:15 horas de esa misma fecha, el agraviado fue egresado de ese hospital, debido a que no cuenta con el servicio de Traumatología y Ortopedia en ese turno, por lo cual fue enviado al Hospital ****, Sinaloa, donde fue valorado y remitido de nuevo a ese Hospital **** con diagnóstico de luxación de rodilla derecha; de nuevo es valorado en ese hospital el mismo día y citado por la mañana del día 15 de marzo de 2012 para valoración por traumatología y ortopedia no acudiendo estando a disposición de la autoridad.

El día 15 de marzo de 2012, el agraviado fue consignado ante el agente primero del Ministerio Público del fuero común en Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, el cual al momento de rendir su declaración ministerial, su Defensor de Oficio solicitó la atención médica para su defendido; sin embargo, el agente social acordó que no era necesario su traslado a un hospital para recibir atención médica debido a dichas lesiones, ya que según su apreciación el agraviado presentaba un buen estado de salud y sus lesiones no ponían en peligro su vida, considerando el dictamen médico legal de lesiones suscrito por el médico legista SP2, del cual se desprende que para saber si las lesiones que presentó el señor V1 eran de las que tardaban hasta 15 días o más en sanar, era necesario auxiliarse con estudios radiológicos.

El día 16 de marzo de 2012, se consignó la indagatoria al Juzgado Mixto de Primera Instancia del Ramo Penal del Distrito Judicial de Sinaloa, fecha en la cual siendo las 17:15 horas se le recepcionó la declaración preparatoria al señor V1, asistiendo el médico legista SP2 a petición de la Jueza, valoró una placa radiográfica de la parte afectada del agraviado y manifestó que era necesario el internamiento del agraviado en un hospital para que recibiera el tratamiento sintomático y la interconsulta con el especialista en traumatología, ya que

presentaba inflamación, dolor, deformidad y reducción de los movimientos de la rodilla derecha.

En virtud de lo anterior, ese mismo día 16 de marzo de 2012, el señor V1 fue trasladado al Hospital ****, Sinaloa, Sinaloa, donde se solicitó valoración por el servicio de Traumatología y Ortopedia, y al no contar con dicho servicio en ese turno, es de nuevo enviado al Hospital **** para revaloración y manejo.

Siendo las 21:45 horas del día 16 de marzo de 2012, el señor V1 ingresó al Hospital **** con diagnóstico de curación de rodilla derecha hematoma secundario, donde fue atendido por el doctor AR1, Médico General y valorado el día 17 de marzo de 2012 por el doctor AR2, Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia.

El día 18 de marzo de 2012 el agraviado fue dado de alta del Hospital ****, por determinación del doctor AR2, Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia, con indicaciones médicas y conocimiento de que ameritaba tratamiento quirúrgico, por lo cual fue reingresado en el Centro de Ejecución de las Consecuencias Jurídicas del Delito de Sinaloa de Leyva, Sinaloa.

El día 20 de marzo de 2012, el señor V1 es ingresado en urgencias del Hospital Privado “*****”, se le valoró clínica y radiológicamente encontrando lesión en la región posterior de rodilla y pierna, luxación de la articulación de la rodilla derecha, lesión de nervio ciático poplíteo lateral y lesión de arteria poplíteo, la cual presentó obstrucción por trombo, y evolucionó a la isquemia de la extremidad con daño tisular irreversible.

El día 22 de marzo de 2012, a consecuencia de las lesiones antes descritas y debido a la falta de atención médica adecuada, el agraviado sufrió una amputación supracondilea femoral de su pierna derecha.

IV. OBSERVACIONES

Que del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente iniciado con motivo de la queja formulada por el señor Q1, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa considera que existen elementos que permiten acreditar violaciones al derecho humano a la protección de la salud, en agravio del señor V1, con motivo de la negligencia médica cometida por servidores públicos adscritos al Hospital ****, al no proporcionar una adecuada prestación del servicio público en materia de salud.

Para efectos de identificación y estructuración de la presente Recomendación, se establece un apartado en el cual se analizarán las circunstancias de hecho y de derecho que se aprecian en la violación al derecho a la protección de la salud, en cuanto a la negligencia médica en agravio del señor V1.

DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la protección de la salud

HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Negligencia médica

El derecho a la protección de la salud es un derecho que lleva implícita la garantía que otorga el Estado a toda persona para disfrutar del bienestar individual y social, permitiendo el disfrute de los demás derechos que como seres humanos se nos reconoce, ya que la importancia de contar con las condiciones para prevenir el deterioro de nuestra salud en el entorno en que nos desenvolvemos, es la base para vivir de una manera óptima y con las posibilidades de desarrollarse y evolucionar como seres humanos.

El derecho a la salud clasificado dentro de los derechos sociales, se caracteriza por la obligación que tiene el Estado de dar o hacer en beneficio de sus gobernados, al brindar servicios de salud adecuados, construcción de hospitales, de centros de salud, el proporcionar medicamento y capacitar al personal médico, con el fin de favorecer una vida digna a las personas.

En este sentido, en el ámbito internacional, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en concurrente en los ideales perseguidos en torno al derecho a la protección de la salud, ya que en su artículo 12° dispone lo siguiente:

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

.....

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

- a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

Por otra parte, en ese mismo sentido y sin salirnos del ámbito internacional, el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, pronuncia en su artículo 10 lo siguiente:

“Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;”

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

.....

En ese mismo orden de ideas, en el ámbito nacional, el artículo cuarto, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece lo siguiente:

“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 lo dispuesto por la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”

Así entonces, este precepto constitucional reconoce a cualquier persona que se encuentre en territorio nacional, sin importar su nacionalidad, raza, religión, edad, preferencia, género o cualquier otra circunstancia, para el disfrute del mismo, apoyándose en la Ley General de Salud la cual establece las bases y las modalidades para el acceso a los servicios de salud y de la cual se desprende, en la parte que interesa, lo siguiente:

“Artículo 2º: El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.”

Cabe mencionar y sin menospreciar que en el ámbito local también tenemos reconocido el derecho a la protección de la salud en la Constitución Política del Estado de Sinaloa, la cual establece lo siguiente:

“Artículo 4. Bis A. Las personas son titulares de los siguientes derechos y libertades reconocidos por esta Constitución:

VI. Todo individuo tiene derecho a buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, salvo los casos de excepción que determine la ley orgánica para asegurar el respeto a los derechos o a la reputación de los demás y la protección de la seguridad nacional, el orden público o la salud pública”.

Tomando en cuenta el caso que nos ocupa, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos pudo acreditar violaciones a derechos humanos del señor V1, al haber sido atendido de manera negligente por parte de personal adscrito al Hospital ****, lo que tuvo como consecuencia un daño permanente a su integridad física, al sufrir la amputación de su pierna derecha.

La violación al derecho a la protección de la salud debe entenderse como cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público de salud por parte de personal encargado de brindarlo y que a consecuencia de ello afecte los derechos de cualquier persona.

En el presente caso, tomando en consideración la opinión del médico que colabora con esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, encontramos lo siguiente:

El señor V1 inició su padecimiento el día 14 de marzo de 2012, al haber sido agredido físicamente en su rodilla derecha con un objeto contundente, siendo valorado médicamente por primera vez a las 18:20 horas por el doctor SP1, en la Dirección General de Seguridad Pública y Tránsito Municipal de Sinaloa, el cual certificó que presentaba primer grado de ebriedad, equimosis palpebral derecha

y dislocación de rodilla derecha, permaneciendo en ese lugar hasta el siguiente día 15 de marzo de 2012 en que es turnado a la agencia del Ministerio Público del fuero común de Sinaloa de Leyva, Sinaloa, Sinaloa, donde fue valorado por el médico legista quien determinó en un primer diagnóstico, la necesidad de placas radiográficas para determinar la existencia o no de fractura o subluxación.

la necesidad de que el paciente fuera trasladado al hospital con servicio de especialidad traumatológica.

El paciente es enviado al Hospital ****, de donde lo derivan al Hospital ****, ingresando el día 16 de marzo de 2012 a las 21:45 horas, siendo atendido por el doctor AR1, Médico General y valorado por el AR2, Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia, ingresando con diagnóstico de curación de rodilla derecha y hematoma secundario.

Le realizan radiografías AP y lateral de rodilla derecha solicitadas por traumatología, y lo proyectan para cirugía de reducción de rodilla. No hay registro en el expediente si se realizó o no, pero en el informe de la Directora del Hospital **** se menciona que el paciente fue egresado el día 18 de marzo de 2012 estable con indicaciones médicas y conocimiento de que ameritaba tratamiento quirúrgico, aun cuando el AR2 en la nota de evolución y alta de ese mismo día señala que el paciente presenta luxación y ruptura de ligamentos de rodilla derecha, colocándole vendaje por edema importante, determinando que el paciente en ese momento no tenía complicaciones a pesar de que el paciente le refirió que por la noche había tenido dolor importante.

La constancia hospitalaria de esta misma fecha y lugar, firmada por Trabajo Social, hace constar que el paciente presentó luxación de rodilla derecha y hematoma secundario. Siendo regresado al centro penitenciario de Sinaloa de Leyva, donde evoluciona mal por lo que de urgencia el día 20 de marzo de 2012, es trasladado al Hospital **** de Los Mochis, Ahome, Sinaloa, donde lo valoran clínica y radiológicamente, encontrando que por el tiempo de evolución al paciente se le complicó el problema causándole daño tisular irreversible por la luxación de la articulación de la rodilla derecha, así como por la lesión de la arteria poplítea, la cual presentó obstrucción por trombo, generando con la evolución tórpida una isquemia de la extremidad derecha, misma que tuvo que ser amputada el día 22 de marzo de 2012, con posterior evolución satisfactoria, pero con pronóstico malo para la función, no así para la vida.

En consecuencia, con base en la valoración médica de los indicios o evidencias que hay en el expediente, se concluye que sí hubo mal manejo de la necesidad de atención médica que requería el señor V1, el cual es atribuible al personal médico del Hospital ****, quienes no diagnosticaron correcta y acertadamente el padecimiento que en realidad presentaba el paciente.

Por este mal manejo, se generaron condiciones para que el paciente evolucionara mal y se expuso al riesgo y la necesidad de tener que sufrir la amputación de la pierna derecha por arriba de la rodilla, ya que su problema no era solo luxación y hematoma como lo diagnosticaron el doctor AR1, Médico General y en la valoración el doctor AR2, Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia.

Por la impericia, la imprudencia y negligencia de estos médicos, el paciente tuvo complicaciones (obstrucción por trombo, generando con la evolución tórpida una isquemia de la extremidad derecha con daño tisular irreversible por la luxación de la articulación de la rodilla derecha, así como por la lesión del nervio ciático poplíteo lateral y lesión de la arteria poplíteo), en virtud de que estos médicos no las detectaron a tiempo y las dejaron evolucionar aplicando tratamiento no adecuado para lo que el paciente realmente tenía y necesitaba, generando una iatrogenia médica o error médico, incumpliendo con la LEX ARTIS MÉDICA y motivo por el cual el doctor AR1, Médico General y el doctor AR2, Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia, tienen responsabilidad de las consecuencias o secuelas que presentó el paciente (amputación de la pierna y necesidad de atención médica especializada en hospital particular) después de sufrir el traumatismo de la rodilla derecha al caer de su plano de sustentación.

El doctor AR2, Médico Especialista en Traumatología y Ortopedia del Hospital ****, tiene principalmente responsabilidad en el mal manejo de la atención médica proporcionada al señor V1, toda vez que por su especialidad debió haber detectado y resuelto los problemas de salud que presentaba el paciente, ya que estos problemas de salud eran precisamente de su especialidad, lo cual se confirma con lo hecho por el traumatólogo especialista del Hospital **** de Los Mochis, quien con una adecuada evaluación clínica y con apoyo de estudios de laboratorio y gabinete, encontró el origen de los problemas de salud que presentaba el paciente y se los resolvió, evitando daños mayores, lo cual debió hacerse desde el momento en que el paciente llegó al Hospital **** donde fue mal atendido médicamente por el doctor AR2.

Es así, que este Organismo Estatal considera que la atención médica brindada al señor V1 por parte del personal adscrito al Hospital ****, no cumplió con lo establecido en los numerales XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; así como 10.1, 10.2, inciso a) y d) 16, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, disposiciones que vienen a reforzar el artículo cuarto constitucional, los cuales están enfocados en garantizar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todas las personas, y que establecen los parámetros mínimos de calidad que deben de tener servicios públicos en el rubro de salud, los cuales el Estado tiene la

obligación de proporcionar a la población en general, adoptando para ello las medidas necesarias para la plena efectividad del citado derecho.

Con base en lo expuesto anteriormente, y al tener como marco el artículo 1º de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, que precisa como objetivo último en la entidad federativa la protección de la dignidad humana y la promoción de los derechos fundamentales que le son inherentes, así como al artículo 4º Bis, segundo párrafo, que afirma que los derechos humanos tienen eficacia directa y vinculación a todos los poderes públicos, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa de manera respetuosa se permite formular a usted, señor Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, como autoridad superior jerárquica, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se dé inicio de manera inmediata al o a los procedimientos legales a que haya lugar con la finalidad de que los responsables de las violaciones a la prestación indebida del servicio público y al derecho a la salud del señor V1, sean sancionados conforme a derecho. Por tal circunstancia, le conmino a realizar las investigaciones exigidas por ley para deslindar responsabilidades administrativas, así como la de carácter penal que resulten aplicables, enviando a este organismo las constancias que le sean requeridas.

SEGUNDA. Se proceda a indemnizar al señor V1, conforme lo marca la ley, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los médicos adscritos al Hospital ****, Sinaloa, que atendieron al hoy agraviado, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda, para que en el Hospital ****, Sinaloa, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de derechos humanos, con el objetivo de evitar los actos y omisiones como los que dieron origen a la presente Recomendación y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otra autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

VI. NOTIFICACIÓN Y APERCIBIMIENTO

Notifíquese al doctor Ernesto Echeverría Aispuro, Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, de la presente Recomendación misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número 12/2014, debiendo remitírsele con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

Que de conformidad con lo estatuido por el artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dentro de un plazo de cinco días hábiles computable a partir del día hábil siguiente de aquél en que se haga la notificación respectiva, manifieste a esta Comisión si acepta la presente Recomendación, solicitándosele expresamente que en caso negativo, motive y fundamente debidamente la no aceptación; esto es, que exponga una a una sus contra argumentaciones, de modo tal que se demuestre que los razonamientos expuestos por esta Comisión carecen de sustento, adolecen de congruencia o, por cualquiera otra razón, resulten inatendibles.

Todo ello en función de la obligación de todos de observar las leyes y específicamente, de su protesta de guardar la Constitución lo mismo la General de la República que la del Estado, así como las leyes emanadas de una y de otra.

También se le hace saber que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tuvo una importante reforma en materia de derechos humanos la cual fue publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el pasado 10 de junio de 2011.

El segundo párrafo del apartado B del artículo 102 de la misma, expresamente señala hoy día:

“Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.”

Asimismo lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su reforma de fecha 10 de junio de 2011, que menciona en su artículo 1° que en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En consecuencia, aquellas autoridades a quienes se les dirija una Recomendación de parte de esta autoridad constitucional en derechos humanos, deben constreñirse a señalar que tiene por aceptada o no dicha Recomendación, más no señalar que la aceptan parcialmente.

En ese sentido, tanto la no aceptación como la aceptación parcial, se considera como una negación al sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos previsto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1° Bis y 77 Bis de la Constitución Política del Estado, ya que se traduce en la no aceptación del mencionado pronunciamiento.

Esta posible actitud de la autoridad destinataria evidenciaría una falta de compromiso con la cultura de la legalidad, así como a una efectiva protección y defensa de los derechos humanos y en consecuencia demuestra también el desprecio a la obligación que tienen de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con lo que establece el artículo 1 de la Constitución Nacional.

En este orden de ideas, las recomendaciones emitidas por los organismos públicos defensores de los derechos humanos del país, requieren, además de la buena voluntad, disposición política y mejores esfuerzos de las autoridades a quienes se dirigen, ser aceptadas y cumplidas conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, reconocidos en el párrafo tercero, del multicitado artículo 1° constitucional.

Es importante mencionar que de una interpretación armónica al artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y 100, párrafo tercero

del Reglamento Interno de la misma, cuando una autoridad o servidor público acepta una recomendación, asume el compromiso de dar a ella su total cumplimiento.

Ahora bien, en caso de aceptación de la misma, deberá entregar dentro de los cinco días siguientes, las pruebas correspondientes a su cumplimiento.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Estatal de Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia.

Notifíquese al señor Q1, en su calidad de quejoso, remitiéndole con el oficio respectivo, un ejemplar de esta resolución con firma autógrafa del infrascrito para su conocimiento y efectos legales procedentes.

EL PRESIDENTE

DR. JUAN JOSÉ RÍOS ESTAVILLO