

León, Guanajuato, a los 05 cinco días del mes de junio de 2014 dos mil catorce

**VISTO** para resolver el expediente número **60/13-D** relativo a la queja iniciada de oficio y ratificada por **XXXXX**, respecto de actos que considera violatorios de Derechos Humanos cometidos en su agravio, que atribuye al **DOCTOR ERNESTO DURÁN LÓPEZ, MEDICO ADSCRITO al HOSPITAL GENERAL** de la ciudad de **SAN JOSÉ ITURBIDE, GUANAJUATO**.

### SUMARIO

La presente queja dio inicio derivado de la nota publicada por el periódico el correo el 28 veintiocho de junio del 2013 dos mil trece, titulada *"Investigan aborto afuera de hospital"*, la cual fue ratificada por **XXXXX**, quien señaló que el 26 veintiséis del mismo mes y año, acudió acompañada de su suegra a recibir atención médica al Hospital General de San José Iturbide, Guanajuato, porque presentaba malestares derivados del embarazo de cuatro meses de gestación, que en el lugar fue atendida por el **Doctor Ernesto Durán López** quien omitió realizar una revisión exhaustiva, ya que únicamente le realizó una prueba de orina, aunado a tocarle la zona del abdomen y darle unos golpes pequeños en la espalda baja, indicándole que presentaba una infección en vía urinarias, que le aplicaría un medicamento y podía retirarse nuevamente a su domicilio a descansar.

Hecho lo anterior, la aquí inconforme al encontrarse en la vía pública sintió mayores molestias por lo que solicitó le permitieran el baño de un negocio cercano, lugar en el que notó que algo salió de su cuerpo, percatándose que era el producto del embarazo, acudiendo más tarde una ambulancia la cual nuevamente las traslado al hospital general.

### CASO CONCRETO

De los hechos materia de la presente, queda probado que **XXXXX** encontrándose con un embarazo de cuatro meses de gestación, el 26 veintiséis de junio de 2013 dos mil trece, acudió al Hospital General de San José Iturbide, Guanajuato, ya que sintió dolor en el vientre y contracciones, lugar en el que fue atendida por el **Doctor Ernesto Duran López**, a quien después de informarle sobre el dolor además de un sangrado, éste le realizó una revisión superficial diagnosticándole una infección en vías urinarias, a más de inyectarla e informar que no requería hospitalización que se fuera a su casa y descansara, por lo que abandonó el hospital y al encontrarse en una negocio contiguo al mismo esperando un taxi, sintió que algo le bajó por lo que acudió al baño, y fue en dicho lugar en el que se percató que había abortado el producto del embarazo.

Es bajo la anterior cronología de sucesos, que este Organismo considera posible establecer que los hechos por los cuales habrá de emitir algún pronunciamiento lo es el de:

### NEGLIGENCIA MÉDICA

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

A efecto de que este Organismo se encuentre en posibilidad de emitir pronunciamiento al respecto, se cuenta con los siguientes elementos de prueba.

En principio, obra la **nota** publicada por el periódico el correo el 28 veintiocho de junio del 2013 dos mil trece, titulada *"Investigan aborto afuera de hospital"*, de la que en síntesis se desprende lo siguiente: *"...Una joven embarazada de 18 años después de acudir a consulta al Hospital General de San José Iturbide, abortó minutos después en el baño de una cafetería cercana..."*

También, se cuenta con la declaración vertida por la quejosa **XXXXX**, quien en lo conducente señaló: *"...el día miércoles 26 veintiséis de junio del año que transcurre, llegué al Hospital General de la ciudad de San José Iturbide, Guanajuato, ya que me sentía mal tenía dolor en el vientre y sentía contracciones, esto porque me encontraba embarazada y tenía aproximadamente cuatro meses de gestación...a los diez minutos que llegamos me dieron ganas de orinar y me fui para el baño, fue cuando me di cuenta que estaba sangrando por la vagina, entonces me salí y le fui a avisar a mi suegra que ya estaba sangrando y ella le llamó al vigilante...una vez que estuvimos en el consultorio, nos atendió un médico de quien ahora sé, se llama Ernesto Durán López...me dijo...que no necesitaba hospitalización, en ese momento mi suegra le dijo que estaba sangrando que si era normal, ya que antes de entrar con él a la consulta ya estaba sangrando y él contestó que sí, que era por la misma infección que traía y me dijo que me regresara a mi casa que tomara bastante agua y que si tenía un sangrado abundante me regresara inmediatamente al hospital...nos metimos a una lonchería me quedé sentada en la puerta de la Lonchería...y unos minutos después sentí como que algo se me bajó en el vientre y corrí a pedir el baño a la señora de la Lonchería quien me permitió entrar y cuando me senté en la taza sentí que algo me salió y al fijarme me di cuenta que era el producto y estaba sangrando..."*

Asimismo, se encuentra glosado al sumario el testimonio de parte de **XXXXX**, quien en lo sustancial mencionó: *“...XXXXX fue al baño y antes de salir me hablo y me metí al baño y me dijo que estaba sangrando y me enseñó el papel con el que se limpió y en la taza también había sangre...el guardia paso a XXXXX a la entrada del consultorio que está en la mera entrada y fue cuando salió un doctor que ahora sé es el Doctor Durán... el Doctor comenzó a revisarla... yo intervine y le dije al doctor que ella estaba sangrando, el me contestó que era normal, que era por la misma infección que traía que se tomara el medicamento como se lo había indicado y que si después tenía un sangrado abundante regresara al hospital...que yo le insistí, como dos veces que estaba sangrando y en las dos ocasiones me contesto que era normal...caminamos hasta una lonchería...vi que XXXXX se volvió a meter a la lonchería...me metí y la encontré parada chorreada de sangre de entre sus piernas y llorando me decía que viera a su bebe y señalaba la taza del baño al acercarme vi que efectivamente estaba el bebé en la taza...”*

La autoridad señalada como responsable, a través del **Doctor Alberto A. Lobato Salmerón, Director del Hospital de la ciudad de San José Iturbide, Guanajuato**, al dar cumplimiento al informe General solicitado por este Organismo reconoce que la ahora quejosa acudió al servicio de urgencias del hospital que él dirige el día 26 veintiséis de junio del 2013 dos mil trece, a las 6:30 seis horas con treinta minutos, por tener dolor abdominal y sangrado transvaginal, es el caso que fue atendida por el **Doctor Ernesto Duran López**, quien le diagnosticó infección en las vías urinarias y le dio tratamiento recomendando reposo en casa, por lo que la paciente salió y surtió su medicamento y al esperar un taxi a fuera del hospital a las 8:00 ocho horas entró a una cafetería por agua para tomarse su medicamento y pidió entrar al baño, en donde presentó un aborto incompleto.

Dentro de las constancias recabadas en la indagatoria, se cuenta con la copia del expediente clínico número 25694 a nombre de la paciente **XXXXX**, que obra en el Hospital de la ciudad de San José Iturbide, Guanajuato, dentro del cual cabe señalar no se encuentra glosada las notas o prescripciones que el médico realizó el día 26 veintiséis de junio de 2013 dos mil trece, toda vez que en el mismo únicamente obran las constancias a partir de la atención que le fue brindada a la quejosa en el momento de que es ingresada al nosocomio en mención, una vez que es trasladada por elementos de la Cruz Roja, hecho que ocurrió con posterioridad al aborto sufrido por la inconforme.

Por último, el servidor público imputado **Doctor Ernesto Duran López, Médico adscrito al Hospital General de la ciudad de San José Iturbide, Guanajuato**, al emitir el informe justificado, negó categóricamente los hechos que se le imputan, relatando que efectivamente atendió a la aquí inconforme, pero que durante la consulta ésta en ningún momento le manifestó que tuvo sangrado vaginal, no obstante habérselo preguntado en forma previa, por lo que continuó con la revisión detectando una infección en vías urinarias, indicándole a la paciente que dejaba abierta la cita a urgencias en caso de que se agravaran las molestias; aclara que durante la consulta estuvo presente la suegra de la de la queja.

En consecuencia, con el cúmulo de pruebas antes enunciadas las cuales una vez analizadas, valoradas tanto en lo individual como en su conjunto y concatenadas entre sí, atendiendo además a su enlace lógico y natural, son suficientes para acreditar que el **Doctor Ernesto Duran López**, adscrito al Hospital General de la ciudad de San José Iturbide, Guanajuato, incurrió en diversas omisiones que constituyeron negligencia derivada de un mal diagnóstico clínico durante la prestación del servicio médico proporcionado a **XXXXX**, todo lo cual repercutió tanto en la integridad física, psicológica y moral de la quejosa, así como en la integridad del producto del embarazo.

Ello al resultar un hecho probado, que el 26 veintiséis de junio del 2013 dos mil trece, la quejosa **XXXXX** acompañada por su suegra **XXXXX**, acudieron al Hospital General de San José Iturbide, Guanajuato, ya que la primera presentaba molestias derivadas de su estado de gravidez, que al encontrarse en el área de urgencias acudió al baño percatándose que sangraba del área de la vagina, por lo que llamó a la segunda de las referidas quien corroboró dicha circunstancia.

Que este hecho, motivó que el guardia de seguridad que se encontraba en esa zona las canalizara a un consultorio, en donde momentos más tarde intervino el **Doctor Ernesto Durán López**, a quien le hicieron saber entre otros síntomas el sangrado vaginal, comentario que omitió atender el facultativo, quien limitó su procedimiento a entregarle una laminilla para realizar una prueba de orina, así como exploración física en abdomen y la maniobra de jourdano, consistente en golpear la parte posterior de la espalda en el área renal; hecho lo anterior, informó a la paciente que presentaba una infección en vías urinarias recetándole el medicamento idóneo, siendo todas la maniobras desplegadas por el servidor público involucrado, procediendo la quejosa a retirarse del lugar, por lo que minutos más tarde y a las afueras de la institución clínica la misma tuvo un aborto incompleto.

Narración de hechos, que es posible confirmar tanto con lo vertido por la agraviada **XXXXX**, misma que es apoyada con el testimonio de parte de **XXXXX**, quien es coincidente en las circunstancias de tiempo, lugar y modo, en que se verificó el hecho materia de la indagatoria, y sobre todo al señalar que efectivamente acudió al llamado de la inconforme cuando ésta se encontraba en el baño de urgencias del hospital general de San José Iturbide, observando que presentaba un sangrado en la zona de la vagina, agrega que durante la consulta con el doctor imputado, ella le puntualizó en por lo menos dos ocasiones respecto al sangrado de su nuera,

obteniendo como respuesta del facultativo que era algo normal y derivado de la infección que presentaba, que le iba a inyectar un medicamento por vía intravenosa para que se regresara a su casa, empero que no le realizó ninguna revisión de manera exhaustiva.

Por tanto, de las evidencias antes destacadas es posible colegir válidamente que la autoridad señalada como responsable omitió realizar las acciones pertinentes para detectar de manera eficaz el estado clínico en que se encontraba la aquí afectada y el producto de su embarazo, soslayando el procedimiento establecido en la **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio**; concretamente en las disposiciones 5.1.1, 5.1.5, 5.2. 5.3.2.1 y 5.4.1.5., en las que se puede observar lo siguiente:

5.1.-1 ***“La atención de una mujer con emergencia obstétrica debe ser prioritaria, y proporcionarse en cualquier unidad de salud de los sectores público, social y privado. Una vez resuelto el problema inmediato y que no se ponga en peligro la vida de la madre y el recién nacido, se procederá a efectuar la referencia a la unidad que le corresponda....”***

5.1.5.- ***“La unidad de atención deberá disponer de un instrumento que permita calificar durante el embarazo, el riesgo obstétrico en bajo y alto, el cual servirá para la referencia y contrarreferencia (en las instituciones organizadas por niveles de atención)”***

5.1.6 ***“Las actividades que se deben realizar durante el control prenatal son: - elaboración de historia clínica; - identificación de signos y síntomas de alarma (cefalea, edemas, sangrados, signos de infección de vías urinarias y vaginales);...”***

5.2.- ***“Atención del embarazo...5.3.2.1 Los procedimientos preventivos deben incluir, la orientación a la mujer embarazada para la prevención y para identificar los signos de alarma y buscar la atención médica oportuna...”***

5.4.1.5.- ***“En los hospitales se requiere la existencia de criterios técnicos médicos por escrito para el uso racional de tecnologías como la cardiotocografía y el ultrasonido;...”***

En apoyo a lo anterior, la quejosa fue clara y precisa al conocer el sentido del informe del Doctor señalado como responsable, refiriendo que el motivo de su inconformidad es porque el mismo no le realizó ningún tacto ni ultrasonido, para pronosticar que podía abortar y que se le brindara atención adecuada en el hospital y de haber sido así el aborto no le hubiera sucedido en la lonchería. Además reitera que tanto ella como su suegra, contrario a lo alegado por el profesionista involucrado, sí le informaron que tenía contracciones además que presentó sangrado.

Síntomas, que como ya se apuntó se encuentran considerados en la Norma Oficial Mexicana como señales de alarma; empero, no obstante ello el servidor público implicado no tomó en consideración esa información.

Por lo tanto, resulta evidente que no consideró la posibilidad de que se presentará el aborto incompleto que aconteció en el baño de un negocio de comida a los pocos minutos de la atención médica recibida, siendo la dolencia de la inconforme la falta de atención previsiva del médico, atribuyendo que fue esa omisión la que originó el aborto incompleto.

Consideraciones que se ven robustecidas con el contenido del informe de reconocimiento de necropsia, elaborado por el **Doctor David Briseño Pahua, Perito Médico Legista de la Procuraduría de Justicia del Estado**, y que obra en la inspección que de la Carpeta de Investigación número **12094/13** efectuara personal de este organismo, en donde se asentó como causa de la muerte: ***“...Asfixia relacionada con interrupción de la circulación materno fetal,...”***

Agregando el perito antes citado lo siguiente: ***“... la clasificación médico legal para el caso en particular: variación Asfixia relacionada con la causa de muerte por interrupción de la circulación materno fetal, lo anterior por las alteraciones presentadas en la zona de la placenta en el área de los cotiledones, los cuales presentan zona de extensión de hematoma, con afección del sistema vascular, lo que ocasiono el desprendimiento de forma prematura de la placenta, lo que ocasiona en forma progresiva el desprendimiento por cumulo de sangre el cual ocasiona un incremento local de la presión y realiza la separación entre la zona del musculo uterino que nutre los componentes a la sangre del producto por medio del intercambio que se lleva por la barrera hemato- placentaria y que uno de los componentes imprescindibles es el intercambio de oxígeno y bióxido de carbono, el cual al estar separadas estas dos estructuras presentan la repercusión de tipo mortal en el producto, lo que ocasiona que se genere un trabajo de parto de forma espontáneo,...”***

Sintomatología que no fue correctamente detectada por parte del **Doctor Ernesto Duran López** al llevar a cabo la atención en el área de urgencias a la parte lesa, tal como el mismo lo señaló en el informe que rindiera ante este Organismo el cual se encuentra agregado de la foja 34 a la 37 del sumario. En esta tesitura es claro que el **Doctor Ernesto Duran López**, adscrito al Hospital General de la ciudad de San José Iturbide, Guanajuato, inobservó las prescripciones que como médico le son obligatorias por la normatividad que rige su actuación al

ser omiso en realizar una revisión clínica exhaustiva que generara un diagnóstico certero respecto al riesgo en el que se encontraba tanto la de la queja como el producto en gestación.

Por otra parte, si bien es cierto que la autoridad señalada como responsable negó el acto que le fue imputado, argumentando esencialmente que de la entrevista realizada a la paciente, en ningún momento le comunicó que presentara un sangrado vaginal pese a que él previamente se lo preguntó, obteniendo una respuesta negativa; sin embargo, también cierto es, que el servidor público aquí imputado, no aporta evidencia alguna con la que al menos de forma meridiana sostenga su dicho; aunado que de la copia simple del expediente clínico a nombre de **XXXXX**, que obra de la foja 14 a la 33 del sumario, no se desprende nota o constancia médica elaborada por él mismo, en la que se asiente las incidencias de la revisión practicada momento antes de ser ingresada a causa del aborto.

En relación con lo expuesto, también resulta importante destacar que dentro de esta indagatoria se recabaron los testimonios de parte de los **Doctores María Del Carmen Cruz Vergara y Marco Antonio Olvera**, ambos Médicos Adscritos al Hospital General de San José Iturbide, Guanajuato, los cuales cabe señalar son compañeros de trabajo del señalado como responsable, sin embargo en su respectivo atesto no se desprende circunstancia que abone en favor éste, sino por el contrario son contestes en admitir no encontrarse en el lugar en el que se llevó a cabo la revisión por parte de su compañero, agregando la primera de las testigos que ella únicamente corroboró el diagnóstico de que la paciente presentaba infección en las vía urinarias, el cual por cierto es importante destacar, se considera como un signo o síntoma de alarma, según el punto número 5.1.6 de la **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio**, el cual ya fu destacado en párrafos precedentes.

Por lo que con su omisa conducta, contravino las obligaciones que como profesional en la medicina debía observar, ello en virtud de que al médico le concierne la preservación de valores fundamentales del individuo y de la humanidad en su conjunto, los cuales se encuentran establecidos en numerosos instrumentos internacionales, mismos que integran un detallado marco para el desempeño de esta profesión, y lo sujeta a obligaciones éticas y jurídicas de gran relevancia así como a expectativas sociales de primer orden.

Ello es así, en primer lugar al quedar de manifiesto que la autoridad imputada inobservó los principios rectores de la profesión médica contenidos en la **Declaración de Ginebra**, Adoptada por la 2ª Asamblea General de la Asamblea Mundial Médica (A.M.M.) en Ginebra, Suiza, en septiembre de 1948 y enmendada por la 22ª Asamblea Médica Mundial Sydney, Australia, agosto 1986 y la 35ª Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, octubre 1983 y la 46ª Asamblea General de la AMM Estocolmo, Suecia, septiembre 1994 y revisada en su redacción por la 170ª Sesión del Consejo Divonne-les-Bains, Francia, mayo 2005, y por la 173ª Sesión del Consejo, Divonne-les-Bains, Francia, mayo 2006; en la que se contienen los principios que a continuación se transcriben:

*“EN EL MOMENTO DE SER ADMITIDO COMO MIEMBRO DE LA PROFESIÓN MÉDICA: PROMETO SOLEMNEMENTE consagrar mi vida al servicio de la humanidad;... EJERCER mi profesión a conciencia y dignamente; VELAR ante todo por la salud de mi paciente;... NO PERMITIRÉ que consideraciones de edad, enfermedad o incapacidad, credo, origen étnico, sexo, nacionalidad, afiliación política, raza, orientación sexual, clase social o cualquier otro factor se interpongan entre mis deberes y mi paciente; VELAR con el máximo respeto por la vida humana...HAGO ESTAS PROMESAS solemne y libremente, bajo mi palabra de honor.*

Y a nivel nacional, como ya se ha destacado en múltiples ocasiones, dejó de lado los criterios establecidos para la prestación del servicio, plasmados en la **Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, relativas a la Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido**, la cual es de observancia obligatoria para todo el personal de las unidades de salud de los sectores público, social y privado a nivel nacional que brindan atención a mujeres embarazadas, parturientas, púerperas y a los recién nacidos, en los cuales se establece el procedimiento que se debe aplicar a quienes se encuentren en esta situación.

Concomitante con todo lo ya argumentado -al igual que este Órgano Garante- la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha reafirmado que el derecho a la integridad personal es esencial para el disfrute de la vida humana y no puede ser suspendido bajo ninguna circunstancia; en este orden de ideas, la citada Corte ha desarrollado el vínculo entre los derechos a la integridad personal y a la vida y el derecho a la salud, estableciendo que ambos se rencuentran directa e inmediatamente vinculados con la atención de la salud humana, concretamente en la sentencia del caso **Albán Cornejo y otros vs Ecuador**, en el cual a la letra asumió el siguiente criterio:

*La Corte ha reiterado que el derecho a la vida es un derecho humano fundamental cuyo goce pleno constituye una condición para el ejercicio de todos los derechos. La integridad personal es esencial para el disfrute de la vida humana. A su vez, los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención de la salud humana. Asimismo, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, e indica que la salud es un bien público (artículo 10)... La responsabilidad estatal puede surgir cuando un órgano o funcionario del Estado o de una institución de carácter público afecte indebidamente, por acción u*

*omisión, algunos de los bienes jurídicos protegidos por la Convención Americana. También puede provenir de actos realizados por particulares, como ocurre cuando el Estado omite prevenir o impedir conductas de terceros que vulneren los referidos bienes jurídicos... De las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos derivan deberes especiales, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre (...)*

A su vez el **Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, en su Observación General 14 catorce, determinó cuatro características del derecho a la salud que se encuentran interrelacionadas: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Así, la Observación General 14 catorce, intitulada **El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud**, señala que por lo que hace a la **disponibilidad**: *“Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS”.*

En tanto la **accesibilidad** se refiere que: *“Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte”.* En tanto que la **aceptabilidad** se entiende que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

Finalmente se señala en la Observación General en comento, que la calidad significa que además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

Retomando el documento 69 sesenta y nueve de la **Comisión Interamericana de Derechos Humanos**, en dicha resolución el organismo intercontinental señaló que: *“Los horarios de atención, la falta de equipamiento, suministros médicos o medicamentos adecuados para atender las emergencias requeridas durante el embarazo, parto y/o periodo posterior al parto, así como personal médico capacitado al interior de los servicios para responder a estas emergencias, particularmente la atención de emergencias obstétricas, constituyen barreras en el acceso a servicios de salud materna que las mujeres requieren(....)*

*Igualmente, actitudes como la indiferencia, el maltrato y la discriminación por parte de funcionarios del sector salud que perjudican a las mujeres y niñas víctimas de violencia y/o abusos sexuales, así como la falta de servicios apropiados de salud reproductiva para abordar estas situaciones de violencia, constituyen barreras en el acceso a los servicios de salud (...)*

*La CIDH considera asimismo, que la falta de medidas positivas para garantizar tanto la accesibilidad a los servicios de salud materna, así como para garantizar todas las características del derecho a la salud como la disponibilidad, aceptabilidad y calidad, pueden constituir una violación de las obligaciones derivadas del principio de igualdad y no discriminación que permean el sistema interamericano.”*

En el sistema interamericano, la Declaración Americana y el Protocolo de San Salvador consagran expresamente la obligación de los Estados de brindar adecuada protección a las mujeres en especial para conceder atención y ayuda especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto.

El Protocolo de San Salvador específicamente establece en el numeral 15 quince, la obligación de los Estados de adoptar hasta el máximo de los recursos disponibles, y tomando en cuenta su grado de desarrollo a fin de lograr progresivamente la plena efectividad del derecho a la salud, las siguientes medidas para garantizar el derecho a la salud y que aplican a la salud materna: la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

Siguiendo los estándares internacionales sobre la protección de la salud materna y la propia jurisprudencia del sistema interamericano, la Comisión Interamericana de Derecho Humanos observó dentro del ya referido documento **ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MATERNA DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS**, que el deber de los Estados de garantizar el derecho a la integridad física, psíquica y moral de las

mujeres en el acceso a servicios de salud materna en condiciones de igualdad, implica la priorización de recursos para atender las necesidades particulares de las mujeres en cuanto al embarazo, parto y periodo posterior al parto, particularmente en la implementación de intervenciones claves que contribuyan a garantizar la salud materna, como la atención de las emergencias obstétricas.

En la Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo realizada en El Cairo en 1994 mil novecientos noventa y cuatro, más de 171 ciento setenta y un Estados, entre ellos México, acordaron los siguientes objetivos en relación a la salud de las mujeres y la maternidad:

*“Promover la salud de las mujeres y la maternidad sin riesgo a fin de lograr una reducción rápida y sustancial en la morbilidad y mortalidad maternas y reducir las diferencias observadas entre los países en desarrollo y los desarrollados, y dentro de los países. Sobre la base de un esfuerzo decidido por mejorar la salud y el bienestar de la mujer, reducir considerablemente el número de muertes y la morbilidad causados por abortos realizados en malas condiciones”*

Derivado de las consideraciones destacadas con antelación, esta Procuraduría advierte que los estándares internacionales establecen, que los Estados deben proporcionar los servicios de salud en condiciones adecuadas y seguras, que garanticen la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de éstos, cuestión que en el caso en concreto no se efectuó, pues como se ha visto la atención médica que recibió **XXXXX** no fue de calidad suficiente, pues el detrimento a la salud que tanto ella como el producto de su embarazo sufrieron, tuvo su génesis en una falta de cuidado por parte del servidor público imputado, quien omitió realizar un examen o valoración clínica de manera exhaustiva, lo que se tradujo en un diagnóstico erróneo que a la postre derivó en el aborto incompleto del producto del embarazo.

Luego entonces, y atendiendo a los razonamientos y fundamentos expuestos en líneas precedentes, es indudable que la actuación de parte del **Doctor Ernesto Duran López, adscrito al Hospital General de San José Iturbide, Guanajuato**, dejó de lado los deberes que estaba obligado a observar en el desempeño de su función como servidor público al servicio del Estado en dicha institución de carácter médico, destacando en el cuerpo de la presente todas las acciones omisas y carentes de oportunidad en que incurrió; pues su principal obligación, implicaba en todo momento preservar la salud e integridad de la paciente y el producto del embarazo, a través de una revisión clínica exhaustiva para encontrarse en posibilidad de emitir una opinión y/o diagnóstico acertado, deficiencias que repercutieron en detrimento de los derechos humanos de la parte agraviada.

En consecuencia, los argumentos plasmados llevan a esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, a emitir juicio de reproche en contra del **Doctor Ernesto Duran López**, adscrito al Hospital General de la ciudad de San José Iturbide, Guanajuato.

Recomendación que se hace, para el efecto de que la autoridad a quien se remite la misma instruya por escrito a quien corresponda, a efecto de que se instaure y/o continúe con el trámite del procedimiento administrativo en contra del **Doctor Ernesto Duran López**, adscrito al Hospital General de la ciudad de San José Iturbide, Guanajuato, y se emita la sanción a que se haga acreedor, ello derivado de la **Negligencia Médica**, de que se dolió **XXXXX**.

## **REPARACIÓN DEL DAÑO POR VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS.**

Cuando el Estado, a través de algunas de sus instituciones, ha incurrido en responsabilidad debido a la conducta de cualquiera de sus funcionarios, es su obligación reparar las consecuencias de tal violación.

En el caso que nos ocupa, esta Procuraduría toma para los efectos de la presente resolución los criterios establecidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, al aplicar el primer párrafo del artículo 63 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que establece lo siguiente:

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

De acuerdo con la Corte Interamericana, la reparación del daño incluye generalmente lo siguiente:

*“La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (restitutio in integrum), la cual consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la violación. De no ser esto posible, como en el presente caso, [...] corresponde [...] ordenar que se adopten una serie de medidas para que, además de garantizarse el respeto de los derechos conculcados, se reparen las consecuencias que produjeron las infracciones y se efectúe el pago de una indemnización como compensación por los daños ocasionados en el caso pertinente.”*

La **Corte Interamericana**, en sus resoluciones, ha establecido que además del daño material, deberá incluirse en la reparación el **daño inmaterial**, concretamente al resolver el Caso Villagrán Morales y Otros vs. Guatemala, se expuso lo siguiente:

*[...] tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas y a sus allegados, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y otras perturbaciones que no son susceptibles de medición pecuniaria. Es una característica común a las distintas expresiones del daño moral el que, no siendo posible asignárseles un preciso equivalente monetario, solo puedan, para los fines de la reparación integral a las víctimas, ser objeto de compensación, y ello de dos maneras. En primer lugar, mediante el pago de una suma de dinero o la entrega de bienes o servicios apreciables en dinero, que el Tribunal determine en aplicación razonable del arbitrio judicial y en términos de equidad. Y en segundo lugar, mediante la realización de actos u obras de alcance o repercusión públicos, que tengan efectos como la recuperación de la memoria de las víctimas, el restablecimiento de su dignidad, la consolación de sus deudos o la transmisión de un mensaje de reprobación oficial a las violaciones de los derechos humanos de que se trata y de compromiso con los esfuerzos tendientes a que no vuelvan a ocurrir.*

De igual manera, en este caso se debe tomar en cuenta el **proyecto de vida** de las personas agraviadas. Tal concepto ha sido desarrollado, entre otros, por la Corte Interamericana la cual en el **Caso Loayza Tamaya vs. Perú**, estableció lo siguiente:

*“148. El “proyecto de vida” se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En rigor, las opciones son la expresión y garantía de la libertad. Difícilmente se podría decir que una persona es verdaderamente libre si carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación. Esas opciones poseen, en sí mismas, un alto valor existencial. [...]”*

*“149. En el caso que se examina, no se trata de un resultado seguro, que haya de presentarse necesariamente, sino de una situación probable –no meramente posible-- dentro del natural y previsible desenvolvimiento del sujeto, que resulta interrumpido y contrariado por hechos violatorios de sus derechos humanos. Esos hechos cambian drásticamente el curso de la vida, imponen circunstancias nuevas y adversas y modifican los planes y proyectos que una persona formula a la luz de las condiciones ordinarias en que se desenvuelve su existencia y de sus propias aptitudes para llevarlos a cabo con probabilidades de éxito.”*

En este sentido es indudable, que el sufrimiento intenso causado por la pérdida del producto del embarazo, repercute también en la salud física y psicológica de la madre aquí quejosa, así como en determinado momento en la salud emocional del padre; por ende, las reparaciones también deben incluir la atención médica integral e individual, con inclusión de la psicológica, siempre y cuando ellos así todavía lo deseen y manifiesten su consentimiento, todo lo cual deberá incluir los exámenes, tratamientos y medicamentos que en cada caso se requieran.

*Ergo*, en el caso aquí analizado, es válido presumir que además de la propia **XXXXX**, también el padre del menor en gestación sufrieron violaciones a sus derechos humanos; lo anterior se afirma así, toda vez que la Corte Interamericana ha señalado, en varias oportunidades, que los familiares de las víctimas directas también pueden ser considerados como víctimas de violaciones de derechos humanos y, en este sentido, el criterio de análisis utilizado tiene que ver con *“las circunstancias del caso y la gravedad del maltrato”*

Por ende, la reparación del daño deberá incluir las terapias psicológicas o de otra índole que los familiares más directos (quejosa y padre del producto) hayan tomado o requieran con motivo de la afectación emocional a la que estuvieron sujetos, por la insuficiente atención médica recibida por la aquí afectada.

En mérito de lo anteriormente expuesto en razones y fundado en derecho, resulta procedente emitir en término de lo dispuesto por el artículo 37 treinta y siete de la Ley para la Protección de los Derechos Humanos en el Estado de Guanajuato, las siguientes conclusiones:

#### **ACUERDOS DE RECOMENDACIÓN**

**PRIMERO.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de Recomendación al Secretario de Salud del Estado, Doctor Ignacio Ortiz Aldana**, para que dentro de su competencia gire instrucciones por escrito a quien corresponda, a efecto de que se instaure y/o continúe con el trámite del procedimiento administrativo en contra del Doctor **Ernesto Duran López**, adscrito al Hospital General de la ciudad de San José Iturbide, Guanajuato, y se emita la sanción a que se haga acreedor, ello derivado de la **Negligencia Médica**, de que se dolió **XXXXX**, lo anterior tomando como base los argumentos esgrimidos en el Caso Concreto de la presente resolución.

**SEGUNDO.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de Recomendación al Secretario de Salud del Estado, Doctor Ignacio Ortiz Aldana**, para que se instruya por escrito a quien legalmente corresponda, a efecto de que se repare integralmente el daño inmaterial a **XXXXX**, proporcionándole atención médica y psicológica integral, respecto de las afectaciones físicas y emocionales que haya sufrido a consecuencia de los hechos que nos ocuparon, siempre y cuando ella así todavía lo desee y

manifieste su consentimiento, todo lo cual deberá incluir exámenes, tratamientos y medicamentos que en cada caso se requieran, hasta el momento en que sea dada de alta por personal médico especializado, lo anterior tomando como base los argumentos esgrimidos en el Caso Concreto de la presente resolución.

La autoridad se servirá a informar a este Organismo si acepta las presentes Recomendaciones en el término de 5 cinco días hábiles posteriores a su notificación y, en su caso, dentro de los 15 quince días naturales posteriores aportará las pruebas que acrediten su cumplimiento.

Notifíquese a las partes y, téngase como asunto totalmente concluido.

Así lo resolvió y firmó el **Licenciado GUSTAVO RODRÍGUEZ JUNQUERA**, Procurador de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.