



Tercera Visitaduría General
Expediente número: 0700/2012
Quejosa: ARCR
Agraviada: ZNRT

Villahermosa, Tabasco, a 02 de julio de 2015

ING. ARQ. JOSÉ AGAPITO DOMÍNGUEZ LACROIX
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD
SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO
P R E S E N T E.

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 4 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco; así como en los numerales 1 párrafo segundo, 4, 10 fracción III, 19 fracción VIII, 64, 65, 67, 71 y 74 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, ha examinado los elementos contenidos en el expediente de petición número 0700/2012, relacionado con el caso presentado por la señora ARCR y vistos los siguientes:

I. ANTECEDENTES.

1.- El 26 de julio de 2012, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, recibió escrito de petición presentado por la señora ARCR, quien señaló presuntas violaciones a sus derechos humanos en agravio de ZNRT, atribuibles a Servidores Públicos personal del Centro de especialidades médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, "Dr. Julián A. Manzur Ocaña".

2.- El 30 de julio de 2012, el licenciado EGS, en ese entonces, Director de Peticiones, Orientación y Gestorías de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, turnó a la Tercera Visitaduría General, la petición de queja número 0700/2012, para su calificación, integración, análisis y resolución.

3.- El 01 de agosto de 2012, se emitió un acuerdo de calificación de la queja como presunta violación a derechos humanos.

4.- El 07 de agosto de 2012, la Maestra MVDT, en ese entonces Tercera Visitadora General de este Organismo Público mediante el oficio número CEDH/3V-1487/2012, solicitó a la Doctora HSP en ese entonces, Directora General del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, remita el informe de ley correspondiente.

5.- El 08 de agosto de 2012, la Maestra MVDT, en ese entonces Tercera Visitadora General de este Organismo Público mediante el oficio número CEDH/3V-1488/2012, solicitó en vía de colaboración al Doctor y licenciado GSZ, en ese entonces Comisionado Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico, remita el informe de ley correspondiente.

6.- El 21 de agosto de 2012, se recibió en esta Comisión Estatal, el oficio DJ/JAOP/2124/2012, signado por el M.D. JAOP, en ese entonces, Director Jurídico del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, con anexo oficio ISSET/CEMI/DM/1038/2012, suscrito por el Doctor EJOD, Director del C.M.I. “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, mismos que a la letra dicen:

OFICIO No.: DJ/JAOP/2124/2012 “...se da contestación y se rinde informe aclaratorio y pormenorizado, respecto de la queja presentada ante esa Comisión Estatal de Derechos Humanos por la C. ARCR, quien manifiesta presuntas violaciones a sus derechos humanos atribuibles a Servidores Públicos del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco.- **1/o.-** En correlación con este punto, derivado de la solicitud de esa Comisión y del análisis al informe dado por el **Dr. EJOD, Director del Centro Médico ISSET, “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”** e investigación realizada por esta Dirección, se afirma y se aclara que en ningún momento personal del **Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco o del Centro Médico “Dr. Julián A. Manzur Ocaña” han realizado actos o conductas que pudieran violentar los Derechos Humanos** de la derechohabiente, **C. ZNRT**, con No. De cuenta **112252/M**, tal y como temerariamente pretende hacer ver la hoy quejoso, toda vez que la antes mencionada ha tenido acceso a los diversos servicios médicos que otorga el Instituto.- Es necesario destacar que a la **C. ZNRT**, es una paciente de 88 años de edad, con un diagnóstico de “Tumoración Renal Derecha, Litiasis Renal Izquierda en Riñón no Funcional”.- No omito manifestar a Usted que la **C. ARCR**, también hizo valer su derecho, presentando para ello, una queja ante la **Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico**, misma que dio origen al Exp. No. **CEMAMET-Q-061/12** y del que remito copias simples, constantes de 5 fojas, de lo actuado en dicho expediente.- **2/o.-** Anexo al presente le estoy remitiendo a Usted la siguiente documentación: - a).- Original del oficio No. ISSET/CEMI/DM/1038/2012 de fecha 17 de agosto de 2012, el cual hago mi en todas y en cada una de sus partes.- b).- Copias simples, constantes de 5 fojas, del expediente No. **CEMAMET-Q-061/12**, iniciado en la **Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico**, por la queja presentada por los mismos hechos y por la misma quejosa ARCR, lo anterior para que sean agregadas a los autos del expediente que se sigue en esa Comisión Estatal.- c).- Copias del expediente clínico de la paciente **ZNRT**, constante de 138 fojas, debidamente cotejadas, para que surtan sus efectos legales.- **Por último es necesario destacar, que en cuanto al reembolso de los gastos médicos que menciona la quejoso, RESULTA IMPROCEDENTE, toda vez que si bien es cierto que la fracción XII del Artículo 4 del Reglamento Interior que rige al Instituto de**

Seguridad Social del Estado de Tabasco, contempla el “REINTEGRO DE GASTOS”, cierto es también que debe existir previa autorización, lo que no existe en el presente caso que nos ocupa y por ello resulta improcedente lo petitionado por la quejosa ARCR...”(Sic)

Oficio Núm. ISSET/CEMI/DM/1038/2012 “...Que efectivamente este centro Médico presto la atención médica a la C. ZNRT, siendo una de ellas la proporcionada en el mes de febrero del presente año, por el Dr. ADM, quien labora en este Centro Medico como Medico Especialista en Geriatria y Gerontología, el cual según el dicho vertido por el doctor en la audiencia de conciliación llevada a cabo en la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Medico del Estado de Tabasco el día 26 de Julio del año que transcurre manifiesta que la agraviada ZNRT no acudió a su cita según lo encontró en una nota en el expediente del Dr. Juan Pulido, donde solicita a la paciente se practicara una tomografía de Cráneo en el mes de Marzo, la paciente Z acudió por primera vez con el Dr. ADM acompañado de una de sus hijas el cual realizo la exploración otorgándole cita subsecuente sin embargo la paciente se presento antes de la cita programada y sin un motivo fue atendida por el mismo doctor retomando el tratamiento del cardiólogo, observando que la paciente ya estaba en estudio por urología, medicina interna, percatándose de esto le solicito un estudio de Uro-tac el cual estaba pendiente para la firma de la autorización para que se llevara a efecto, sugiriendo una cirugía, la cual fue rechazada por los familiares de la paciente, por lo que permaneció hospitalizada en el hospital ISSET, quedando a cargo del urólogo, sin embargo desde el servicio de urgencia se solicito la atención del neurólogo que de la revisión del expediente clínico de la paciente no se encontró negligencia en la atención de la misma, tal y como se puede observar en el expediente clínico que se agrega al presente documento.- Por otra parte me permito anexar el original y sus respectivas copias del expediente clínico numero 112252/M a nombre de la C. ZNRT; así mismo remito copia simple de la comparecencia de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Medico de Tabasco con numero de expediente CECAMED-Q-061/12...”(Sic)

7.- El 24 de agosto de 2012, se recibió en esta Comisión Estatal, el oficio CECAMET: Q-061/12, signado por el licenciado SERH, Subcomisionado Jurídico de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico, mediante el cual remite el informe de ley, en el que escribió lo siguiente:

“...Por este medio me permito enviar a usted constante de 263 (doscientas sesenta y tres) fojas debidamente certificadas que integran el expediente CECAMET; Q-061/12.- Asi mismo se le informa que con fecha veintiséis de julio del presente año tuvo verificativo primera Audiencia de Conciliación, en la cual las partes no logran conciliar sus pretensiones, por lo que en término del artículo 18 de la Ley CECAMET se les exhortó para que nombran arbitro a esta Comisión, pero siendo la respuesta de los prestadores del servicio médico en

sentido negativo, se dejan a salvo sus derechos para que los hagan valer ante la instancia legal que consideren procedente...” (Sic)

8.- El 01 de octubre de 2013, se recibió en esta Tercera Visitaduría General el oficio CEDH/DQOYG/1002/2013, firmado por la licenciada MSML, en ese entonces, Directora de Peticiones, Orientación y Gestiones de este Organismo Público, mediante el cual remite una revisión de expediente clínico suscrito por la doctora AJL, médico adscrito a esta Comisión Estatal, en el que se encontró lo siguiente:

“...**INTRODUCCIÓN.** Los riñones son órganos del tamaño de un puño de la mano ubicados a cada lado de la columna, por arriba de la cintura. Los tubos que se encuentran dentro de ellos filtran y limpian la sangre eliminando los productos de desecho y produciendo orina. El cáncer de riñón se forma en la membrana que recubre los tubos diminutos que están dentro de los riñones.- Éste cáncer se hace más común a medida que envejecemos. Los factores de riesgo incluyen fumar, algunas condiciones genéticas y el mal uso de analgésicos por períodos prolongados.- Es probable que las personas con cáncer de riñón no tengan síntomas al principio de la enfermedad pero van apareciendo a medida que el cáncer crece, puede tener: Sangre en la orina, Un bulto en el abdomen, Pérdida de peso sin razón, Dolor abdominal, Pérdida del apetito.- El tratamiento depende de la edad, el estado general de salud y de cuán avanzado esté el cáncer. Podría incluir cirugía, quimioterapia o radiación, terapia biológica o dirigida. La terapia biológica estimula la capacidad del cuerpo para combatir el cáncer.- La terapia dirigida es un tipo de tratamiento en el que se utilizan sustancias para identificar y atacar células cancerosas específicas sin dañar las células normales.- En casos cuando el cáncer se encuentra en una etapa avanzada se procede con un tratamiento paliativo (controlar el dolor).-

REVISIÓN DE EXPEDIENTE.- Expediente clínico desordenado, algunas hojas escritas a mano ilegibles, notando control por el servicio de Cardiología, paciente con HAS de varios años devolución, obesidad, es valorada por médico internista en el mes de enero el cual manda a realizarle TAC de cráneo y Radiografía de tórax, ambos estudios no presentan anomalías (comenta el médico en su hoja de evolución), luego es atendida por médico geriatra el día 06 de marzo de 2012 se observa en nota de evolución que observe dolor a la palpación del abdomen solo refiere la presencia hernia umbilical, acudiendo a consulta nuevamente el día 26 de marzo de 2012, comentando que la C. ZNRT se queja de dolor tipo cólico en fosa iliaca izquierda (en ambas consultas no se parecía alguna orden expedida de estudio de gabinete (TAC DE ABDOMEN, USG ABDOMINAL), de igual manera cuando acude al área de urgencias no se aprecia ninguna solicitud de algún auxiliar diagnóstico. Se aprecian estudios de gabinete realizados en Mérida, Yucatán. En el cual se da con el diagnóstico acertado Cáncer de Riñón derecho, litiasis renal izquierda en riñón no funcional.- **CONCLUSIÓN.- EXISTIO NEGLIGENCIA MÉDICA YA QUE SE PUDO HABER LLEGADO AL DIAGNOSTICO DE CA. RENAL SI SE LE HUBIERA REALIZADO UNA ADECUADA HISTORIA CLÍNICA, ACOMPAÑADO DE**

ESTUDIOS DE GABINETE (USG), PARA EVITAR GASTOS INNECESARIOS A LA C. ARCR CON RELACION AL DOLOR CRONICO ABDOMINAL QUE PRESENTABA SU MADRE LA C. ZNRT (FALLECIO). SE LE HUBIERA INICIADO INMEDIATAMENTE CON EL APOYO PALIATIVO (EVITAR DOLOR Y CON ELLO EL SUFRIMIENTO), YA SABEMOS QUE CON TALES DIAGNOSTICOS EL FALLECIMIENTO SERIA INEVITABLE...”(Sic)

9.- El 04 de abril de 2014, la licenciada EGCG, en ese entonces Tercera Visitadora General de este Organismo Público, elaboró un acta circunstanciada, en la que asentó lo siguiente:

“...me constituí en el Puerto de Frontera, Centla, con la intención de localizar el domicilio de la señora ARCR, quejosa en el expediente de mérito, quien proporcionó como su domicilio el ubicado en Calle XXXX, número XX, colonia Centro, Centla, Tabasco, por lo que con el objeto de ubicar el mismo recorrí por tres veces la longitud de la referida calle no obteniendo éxito en la localización del mismo; cabe mencionar que fueron diversas las ocasiones en que me traté de informar por medio de varias personas sobre el domicilio de la referida quejosa, quienes decían que no la conocían y que no sabían dónde exactamente o al lado de qué, se encontraba ese domicilio. Por lo anterior, procedo a llamar al número proporcionado XXX XX XXX XX, a lo que me responde una persona del sexo femenino quien dijo ser la persona quien busco; sin embargo, me manifestó que no se encontraba en condiciones que recibirme ya que su estado de salud no se lo permitía toda vez que se encontraba mareada, que no se encontraba en su casa, si no en un cuarto ubicado por la Panadería la XX XX, muy conocida en el puerto, pero que podría recibirme en la Ciudad de Villahermosa, el día martes 8 de abril del presente año, a las 11:00 horas, en su domicilio ubicado en calle XXX, en el XX piso de unos edificios que están ubicados frente al Gimnasio XXX, toda vez que ya estaría en el Villahermosa para esas fechas...”(Sic)

10.- El 08 de abril de 2014, el licenciado CPD, en ese entonces Tercer Visitador Adjunto de este Organismo Público, elaboró un acta circunstanciada, en la que escribió lo siguiente:

“...me constituí en el domicilio del (la) hoy quejoso y/o agraviado (a), ubicado en la calle XXXX XX piso frente al Gimnasio XX Centro en Villahermosa, Tabasco.- A quien le hice saber que el motivo de mi visita es con la finalidad de darle a conocer el (los) contenido (s) enviado (s) por la (s) autoridad (es) señalada (s) como presunta (s) responsable (s), por lo que enseguida procedo hacer del conocimiento del (la) C. ARCR, el contenido de (los) oficio (s) XXXX; XXX; XXX. Así como de todas y cada una de las constancias que obran en el expediente de mérito y una vez que el (la) quejoso (a), tuvo conocimiento del (los) mismo (s), en el uso de la voz me manifestó que: El suscrito manifiesta que siendo las 14:00 horas, me constituí en la calle XX frente al gimnasio “XXXX” con el fin de darle a conocer informes de los oficios antes señalados, procediendo a preguntar a cinco vecinos del lugar, los cuales no supieron darme datos del domicilio exacto

de la señora ARCR, transcurridos aproximadamente 15 minutos procedí a hacer una llamada al celular número XXX XX XXX XX, contestándome la quejosa, y al exponerle la razón de mi llamada, me respondió que no estaba en esos momentos en Villahermosa, que se encuentra en centla, por lo que acudirá a las Instalaciones de este organismo público para el día martes 15 de Abril del 2014, señalándole el número de queja y los teléfonos de la Comisión Estatal, agradeciendo la llamada, procedí a despedirme y colgar el celular, siendo todo lo actuado...”(Sic)

11.- El 10 de abril de 2014, la licenciada EGCG, en ese entonces Tercera Visitadora General de este Organismo Público, elaboró un acta circunstanciada, misma que a la letra dice:

“... me constituí en su domicilio ubicado en Calle XXXX número X Colonia Centro, en Frontera, Tabasco. En donde previa identificación de la suscrita como Tercera Visitadora General de esta Comisión Estatal, fui atendida por la C. ARCR a quien le indiqué que el motivo de mi visita era par efectos de darle a conocer los informes de oficios XXXX, XXXX y XXXX, manifiesta la C. ARCR, que todo lo manifestado por las autoridades de que se queja, no son ciertas están llenas de falsedad, porque nunca tomaran cartas en el asunto, fue nula la atención en los estudios que tenían que hacerse a mi extinta madre ZNRT, solo inventaban que tenía colesterol, triglicéridos, gastritis, colitis, dándole medicamentos también totalmente inconforme pues los servidores públicos ocasionaron que se gastara una cantidad importante entre hospitalización, estudios y transportes con mi señora madre, en Mérida, yucatan, donde me informan que lo que tenía ella era cáncer en el riñón que ya no habrá nada que hacer, mientras perdimos todo el tiempo anterior en el hospital del ISSET, “DR. JULIAN A. MANZUR OCAÑA”. Siendo todo lo que tengo que manifestar”, por lo que el suscrito después de darle a conocer en voz alta todos y cada uno de los informes, le explico y pongo en conocimiento a la quejosa, que se le dan 5 días hábiles, para presentar las pruebas correspondientes, y se le pone en conocimiento que la presente queja puede concluirse mediante archivo, conciliación o por recomendación, según el resultado arrojado en la integración del mismo...”(Sic)

12.- El 15 de abril de 2014, la licenciada EGCG, en ese entonces Tercera Visitadora General de este Organismo Público, elaboró un acta circunstanciada, en la que escribió lo siguiente:

“...compareció la **C. ARCR**, quejosa en el expediente de queja citado al rubro superior derecho y quien tiene personalidad jurídica debidamente acreditada en autos, quien manifiesta que el motivo de su comparecencia es para saber el estado que guarda el presente sumario, por lo que seguidamente el suscrito le da a conocer que se emitió la admisión de instancia de su queja, trámite que le notifico mediante el oficio número CEDH/3V-703/2014, explicándole los alcances y contenidos del mismo, firmando al calce del referido oficio y de la presente acta circunstanciada para mayor constancia. Seguidamente el suscrito procede a darle

el uso de la voz al quejoso el cual manifiesta lo siguiente: *“que está conforme con el contenido de dicho oficio. Se le hace de su conocimiento que tiene un término de 15 días para que manifieste lo que a su derecho convenga y aporte pruebas para robustecer su dicho de acuerdo al artículo 90 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos. Por lo manifestado por el quejoso en líneas precedentes, se le hace saber que una vez integrado el expediente de queja en que se actúa, se procederá a emitir la correspondiente resolución, la cual puede ser un archivo por no existir violaciones a derechos humanos o bien si se comprueban violaciones a derechos humanos, podría ser susceptible de resolverse mediante una propuesta conciliatoria ó una Recomendación de acuerdo a los numerales 105, 106, 107 y 108 del Reglamento de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, explicándosele detalladamente los alcances jurídicos de ambas resoluciones, por lo que en el uso de la voz la hoy quejosa manifestó que se daba por enterada de lo antes mencionado. Además de desear manifestar lo siguiente: **“Que deseo anexar como pruebas al expediente en cita, copia de la credencial del ISSET de mi madre ZNRT, con número de cuenta XXX; copia de dos notas de egresos hospitalarios de fechas 19-05-12 y 23-06-12; imágenes del contenido de un CD de fecha 22 de febrero de 2012 y de otro, de fecha 18 de mayo de 2012, ambos practicados por el ISSET y relacionados con estudios practicados sobre la humanidad de mi madre, copia del carnet de cita llevado en el año 2012; 18 hojas correspondientes a estudios practicados por servicio médico particular en el estado de Yucatán. 11 copias de recetas varias expedidas por el ISSET en el año de 2012, relacionadas con mi madre. Que es mi deseo pedir que se conforme a derecho se tenga lo que se tenga que hacer, porque hubieron muchas afectaciones sobre la humanidad de mi mamá y también a mi persona, mismas que emocional y físicamente aún reciente. Que esto lo que deseo manifestar”...***”(Sic)

13.- El 05 de agosto de 2014, el Doctor JMAS, Presidente de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, mediante el oficio CEDH-P-0245/2014, solicito en vía de colaboración al Doctor RPV, Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para que un profesional experto en la materia, realice una opinión médica del expediente clínico XXXX de la extinta ZNRT.

14.- El 19 de noviembre de 2014, se recibió en este Organismo Público, el oficio CNDH/SVG/482/2014, signado por el licenciado MPM, Segundo Visitador General de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, mediante el cual remite una opinión médica respecto de la atención brindada a la extinta ZNRT, suscrito por la M.L. OSH, Périto Médico adscrita a ese Organismo Nacional, mismo que en su análisis y conclusión asentó lo siguiente:

“...Análisis y Conclusiones: Del estudio y análisis del expediente de queja y expediente clínico, se hacen las siguientes observaciones y precisiones, con base en el planteamiento del problema: **PRIMERA:** a) “Si se le prestó la debida atención médica y los cuidados necesarios a la hoy extinta **ZNRT**”.- La señora **ZNRT**, era

portadora de enfermedades crónicas como hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, obesidad y cardiopatía hipertensiva, para los cuales recibió manejo médico adecuado, oportuno y acorde a éstas patologías. Respecto al problema renal que presentó, inicialmente fue manejada como un proceso infeccioso e inflamatorio, para lo cual se le inició manejo médico, sin embargo, el problema persistió y se agregaron otras manifestaciones clínicas, que provocaron que a la señora **ZNRT**, hoy extinta, se le practicaran estudios de laboratorio y gabinete, en medio particular, que revelaron el problema real que la señora presentó y pese a que presentó dichos resultados a los médicos de ISSET no recibió el manejo adecuado y acorde al problema renal.- **SEGUNDA:** b) “Si existió negligencia médica en la atención brindada la hoy extinta **ZNRT**, debiendo precisar las acciones y/u omisiones en su caso que dieron origen a dicha negligencia.” Si existió negligencia médica en el manejo brindado a la señora **ZNRT**, principalmente por el servicio de Oncología quienes a pesar de tener los estudios de laboratorio y gabinete que sugerían la presencia de una neoplasia renal, y al cuadro clínico de la paciente, el Dr. José María Cervantes, oncólogo adscrito al servicio, indicó que la lesión descrita en el riñón derecho, “**no le parecía sugestiva de malignidad**” (sic) y que “**No requería manejo por oncología**” (sic); por lo cual actuó con impericia, al realizar un diagnóstico clínico sin contar con las bases técnicas, científicas o de destreza suficientes, sobre todo porque contaba con los estudios de laboratorio y gabinete que sugerían la neoplasia renal y misma que se confirmó con el estudio que un mes después se le practicara en el ISSET y que reportó la tumoración renal.- Si bien es cierto, el pronóstico en esta paciente era incierto, tanto por la neoplasia en sí, como por sus antecedentes, se le debió de iniciar el protocolo médico ante este tipo de neoplasias y poder ofrecer un manejo médico de acuerdo al estadio en el que se encontraba para darle una mejor calidad de vida y minimizar las complicaciones presentadas.- **TERCERA:** c) “si en razón a la atención médica brindada a la hoy extinta **ZNRT**, derivó en un daño a su salud, precisando acciones y/u omisiones que provocaron dicho daño”. (sic).- Debido a que no fue diagnosticada adecuadamente y adecuadamente y oportunamente por el servicio de Oncología del ISSET, no se le brindó la atención médica adecuada ni el tratamiento médico ya sea curativo y/o paliativo a la señora **ZNRT**. El deterioro en su salud, se precipitó debido a la falta de un manejo que mejorara su calidad de vida y que minimizara las complicaciones que debido a la neoplasia renal presentaría.- **CUARTA:** Aunado a lo anterior, se determina que el expediente clínico de la señora **ZNRT**, elaborado por médicos adscritos al ISSET, no se apega a lo establecido en la NOM-168-SSA, del expediente clínico...”(Sic)

II. - EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1.- Escrito de petición de fecha 26 de julio de 2012, presentado por la señora **ARCR**, por presuntas violaciones a sus derechos humanos en agravio de la extinta **ZNRT**.

2.- Acuerdo de fecha 30 de julio de 2012, elaborado por el licenciado EGS, en ese entonces Director de Peticiones, orientación y gestiones de este Organismo Público.

3.- Acuerdo de calificación de la queja como presuntas violaciones a derechos humanos de fecha 01 de agosto de 2012.

4.- Oficio número CEDH/3V-1487/2012, de fecha 07 de agosto de 2012, signado por la Maestra MVDT, en ese entonces tercera visitadora general de este Organismo Público.

5.- Oficio número CEDH/3V-1487/2012, de fecha 08 de agosto de 2012, signado por la Maestra MVDT, en ese entonces tercera visitadora general de este Organismo Público.

6.- Oficio DJ/JAOP/2124/2012, de fecha 20 de agosto de 2012, signado por el licenciado M.D. JAOP, en ese entonces Director Jurídico del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco, con anexo oficio ISSET/CEMI/DM1038/2012.

7.- Oficio CECAMET: Q-061/12, de fecha 24 de agosto de 2012, signado por el licenciado SERH, Subcomisionado Jurídico de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico.

8.- Oficio número CEDH/DQOYG/1002/2013 de fecha 01 de octubre de 2013, signado por la licenciada MSML, en ese entonces, Directora de Peticiones, Orientación y Gestiones de este Organismo Público.

9.- Acta circunstanciada de fecha 04 de abril de 2014, signada por la licenciada EGCG, en ese entonces tercera visitadora general de este Organismo Público.

10.- Acta circunstanciada de fecha 08 de abril de 2014, signada por el licenciado CPD, en ese entonces tercer visitador adjunto de este Organismo Público.

11.- Acta circunstanciada de fecha 10 de abril de 2014, signada por la licenciada EGCG, en ese entonces tercera visitadora general de este Organismo Público.

12.- Acta circunstanciada de comparecencia de fecha 15 de abril de 2014, signada por la licenciada EGCG, en ese entonces tercera visitadora general de este Organismo Público.

13.- Oficio número CEDH/P-0245/2014, de fecha 05 de agosto de 2014, signado por el Doctor JMAS, Presidente de este Organismo Público.

14.- Oficio CNDH/SVG/482/2014 de fecha 14 de octubre de 2014, signado por el licenciado MPM, Segundo Visitador General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con anexo opinión médica suscrita por la M.L. OSH, Perito Medico adscrita a ese Organismo Nacional.

III.- OBSERVACIONES

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de acuerdo a las atribuciones y facultades previstas por los artículos 4 párrafo segundo, 10, fracción II, inciso a), 58, 64, 65 y 67 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco y 72, 89 y 91 del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, inició, investigó e integró el expediente de petición con motivo de los hechos planteados por la C. ARCR en su agravio y de la extinta ZNRT.

Este Organismo Público, por disposición expresa de la ley, tiene atribuciones y facultades para conocer de peticiones o atender de oficio presuntas violaciones a derechos humanos, conforme a lo establecido por el artículo 4 párrafo segundo, de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, en relación con el artículo 5 del Reglamento Interno de esta Comisión.

En ese sentido y de acuerdo a los hechos planteados por la peticionaria, se desprende que su inconformidad versa en contra de servidores públicos del Centro de Especialidades Médicas ISSET “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, atento a ello, y en el ejercicio de sus facultades previstas en el artículo 10 fracción II inciso a), esta Comisión Estatal se declaró competente para conocer los hechos de petición.

Por lo anterior, se procede a realizar un análisis y valoración de cada una de las constancias que integran el expediente de petición en que se actúa, formulándose los razonamientos y fundamentos lógico jurídicos que a continuación se detallan:

Datos Preliminares

De la petición presentada por la señora ARCR, se desprenden de manera esencial los siguientes hechos:

Que en enero de 2012, su hermana su madre y ella, iniciaron las consultas de su madre la señora ZNRT en el ISSET ya que presentaba dolor abdominal, donde en primera instancia fue atendida por un médico general que le diagnosticó colitis. En el mes de febrero, el 12 y 22 le realizaron rayos x del tórax y cráneo por orden del médico interno en donde no resultó nada.

En fecha 6 de marzo de 2012 fue enviada con el médico geriatra. Cuando tenía dolor más fuerte, acudieron a urgencias donde solo le aplicaron unas ampollitas y la dieron de alta. Como padecía del corazón, tenía cita con el geriatra, quien le indico una tomografía y unos laboratorios, pero el disco con los resultados de la tomografía no se pudo abrir y no tuvieron un diagnóstico. No obstante su madre continuaba con dolor en el abdomen y se le irradiaba a la parte de la espalda pero siempre les daban el mismo diagnóstico de colitis y el mismo tratamiento. Fue entonces cuando decidieron llevarla a Merida el día 13 de abril de 2012, en donde le hicieron los estudios de laboratorio y gabinetes necesarios con el diagnóstico de Cáncer en el riñón derecho y riñón izquierdo atrófico, con poca función, permaneciendo en Mérida aproximadamente un mes.

El día 19 de mayo de 2012, ya en la ciudad de Villahermosa, Tabasco, la agraviada reingresó al Centro de Especialidades Médicas ISSET “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, al persistir los dolores abdominales intensos, por lo que hablaron con el director de la multireferida Institución, para entregarle los resultados realizados en la ciudad de Mérida, Yucatán, quien después de evaluar los resultados y de abrir el disco que anteriormente no había checado adecuadamente el geriatra, les dijo que fue una negligencia médica y diagnóstico erróneo, al no haber valorado los discos que contenían los estudios.

El día 3 de junio de 2012 fue la última vez que la agraviada ingresó en el mencionado hospital, al seguir presentado nuevamente dolores intensos, dándole el alta ese mismo día, solo el servicio de clínica del dolor la dejó con tratamiento paliativo, y por parte del departamento de Urología consideraron que la agraviada estaba fuera de posible tratamiento médico.

La peticionaria refiere que el 11 de junio de 2012 presentó ante la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico para tratar de que le reembolsaran parte de los gastos que había realizado en la atención médica y las medicinas para su madre, ya que por los mismos se había visto afectada en su economía, perdiendo incluso su trabajo, ya que tuvo que gastar en los estudios médicos que le realizaron a su madre, los cuales tuvieron que haberse hecho en el ISSET, en cambio tuvo que viajar y pagar particular y hacer gastos que no tenía contemplados, todo ello en resultado de la negligencia médica.

La señora ZNRT falleció el día 16 de julio de 2012, al no recibir la atención y diagnóstico correcto, refiere la quejosa en su escrito de queja presentado ante este Órgano Defensor de los Derechos Humanos. De igual forma señala, ARCR, que se vió afectada en su economía por los gastos innecesarios que realizó en estudios particulares, hospitalización y transporte realizados fuera del estado, por la negligencia de la autoridad señalada como responsable.

En ejercicio de su derecho de audiencia y en cumplimiento a lo establecido en la ley que rige este Organismo Público, se solicitó a la autoridad señalada como responsable, informes relacionados con los hechos motivo de la inconformidad, requerimiento que fue atendido a través del oficio número DJ/JAOP/2124/2012, de fecha 20 de agosto de 2012, firmado por el M.D. JAOP, Director de Jurídico del ISSET en ese momento, mediante el cual entre otras cosas informó que de la investigación realizada por esa Dirección, se afirma y se aclara que en ningún momento personal del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco o del Centro Médico “Dr. Juliá A. Manzur Ocaña” han realizado actos o conductas que pudieran violentar los Derechos Humanos de la derechohabiente, C. ZNRT, con No. de cuenta 112252/M, tal y como temerariamente pretende hacer valer la quejosa, toda vez que la antes mencionada tuvo acceso a los diversos servicios médicos que otorga el Instituto. Además destaca que la C. ZNRT es una paciente de 88 años de edad, con un diagnóstico de “Tumoración Renal Derecha, Litiasis Renal Izquierda en Riñón no Funcional”. Como parte de los anexos que remiten en el citado oficio, se encuentra el oficio número ISSET/CEMI/DM/1038/2012, de fecha 17 de Agosto de 2012 firmado por el Dr. EJOD, Director en ese momento del C.M.I. “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, copias simples de 5 fojas del expediente No. CECAMET-Q-061/12 iniciado en la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico así como copias del expediente clínico de la paciente ZNRT, constante de 138 fojas.

En atención a lo anterior, el día 10 de abril de 2014, el personal de este Organismo Público dio a conocer a la peticionaria ARCR el contenido del informe rendido por la autoridad señalada como responsable, quien en el uso de la voz, entre otras cosas manifestó que no son ciertos, que están llenos de falsedad, porque nunca tomaron cartas en el asunto, fue nula la atención en los estudios que tenían que hacersele a su extinta madre ZNRT, solo inventaban que tenía colesterol, triglicéridos, gastritis, colitis, dándole medicamentos equivocados a los que realmente necesitaba, estando totalmente inconforme, pues los servidores públicos ocasionaron que gastara una cantidad importante entre hospitalización, estudios y transporte en Merida, Yucatán, donde le dijeron que su madre tenía cáncer de riñón y que ya no había nada que hacer, mientras perdieron todo el tiempo anterior en el Hospital del ISSET.

Como parte de la investigación realizada por este organismo público, con fecha 30 de septiembre de 2013, la Doctora AJL, Médico adscrito a la Dirección de Peticiones, Orientación y Gestiones de esta Comisión Estatal, realizó una revisión del expediente clínico de la C. ZNRT a efectos de saber si existió o no negligencia médica por parte de los servidores públicos adscritos al Centro de Especialidades Médicas del ISSET y del que de manera esencial se desprende lo siguiente:

“REVISIÓN DE EXPEDIENTE. Expediente clínico desordenado, algunas hojas escritas a mano ilegibles, notando control por parte del servicio de Cardiología, paciente con HAS de varios años devolución, obesidad, es valorada por medio internista en el mes de enero el cual manda a realizarle TAC de cráneo y Radiografía de tórax, ambos estudios no presentan anormalidades (comenta el médico en su hoja de evolución), luego es atendida por medico geriatra el día 06 de marzo de 2012 se observa en nota de evolución que observe dolor a la palpación del abdomen solo refiere la presencia de hernia umbilical, acudiendo a consulta nuevamente el día 26 de marzo de 2012, comentado que la C. ZNRT se queja de dolor tipo cólico en fosa iliaca izquierda (**en ambas consultas no se aprecia alguna orden expedida de estudio de gabinete (TAC DE ABDOMEN, USG ABDOMINAL)**), de igual manera cuando acude al área de urgencias **no se aprecia ninguna solicitud de algún auxiliar diagnóstico**. Se aprecian estudios de gabinete realizados en Mérida, Yucatán. En el cual se da con el diagnostico acertado Cáncer de Riñón derecho, litiasis renal izquierda en riñon no funcional. CONCLUSIÓN. **EXISTIO NEGLIGENCIA MÉDICA YA QUE SOLO SE PUDO HABER LLEGADO AL DIAGNOSTICO DE CA. RENAL SI SE LE HUBIERA REALIZADO UNA ADECUADA HISTORIA CLÍNICA, ACOMPAÑADO DE ESTUDIOS DE GABINETE (USG), PARA EVITAR GASTOS INNECESARIOS A LA C. ARCR CON RELACION AL DOLOR CRONICO ABDOMINAL QUE PRESENTABA SU MADRE LA C. ZNRT (FALLECIO). SE LE HUBIERA INICIADO INMEDIATAMENTE CON EL APOYO PALIATIVO (EVITAR DOLOR Y CON ELLO EL SUFRIMIENTO). YA SABEMOS QUE CON TALES DIAGNOSTICOS EL FALLECIMIENTO SERIA INEVITABLE...(sic)”**

Cabe destacar que la peticionaria, en el uso de su derecho para aportar elementos de convicción tendientes a demostrar su dicho, mediante comparecencia de fecha 15 de abril de 2014 ofreció copia de la credencial del ISSET, dos notas de egresos hospitalarios de fechas 19-02-12 y 23/06-12, imágenes del contenido de un CD de fecha 22 de febrero de 2012 y de otro, de fecha 18 de mayo de 2012, ambos practicados por el ISSET y relacionados con estudios practicados sobre la humanidad de su madre, copia del carnet de cita llevado en el año 2012, 18 hojas correspondientes a estudios practicados por servicio médico particular en el estado de Yucatán, 11 copias de recetas varias expedidas por el ISSET en el año 2012, relacionadas con su madre, solicitando además que se resuelva conforme a derecho ya que hubieron muchas afectaciones sobre la humanidad de su mamá y de su persona.

Así mismo y a efectos de la debida integración y en su caso, resolución del presente asunto, con fecha 05 de agosto de 2014 se solicitó al entonces presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el Dr. RPV, la opinión médica de un

profesional experto en la materia a fin de que se determinara en base a las constancias del expediente clínico número 112252/M lo conducente, solicitud que fue atendida a través del oficio número CNDH/SVG/482/2014, signado por el Lic. MPM, Segundo Visitador General en ese entonces, recepcionado en este organismo público el día 19 de noviembre de dos mil catorce, mediante el cual tiene a bien remitir la opinión médica realizada respecto de la atención médica brindada a la C. ZNRT, constante de 16 fojas y dentro del cual, de su capítulo de Análisis y Conclusiones se desprende lo siguiente:

“...**Análisis y Conclusiones:** Del estudio y análisis del expediente de queja y expediente clínico, se hacen las siguientes observaciones y precisiones, con base en el planteamiento del problema: **PRIMERA:** a) “Si se le prestó la debida atención médica y los cuidados necesarios a la hoy extinta **ZNRT**”.- La señora **ZNRT**, era portadora de enfermedades crónicas como hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, obesidad y cardiopatía hipertensiva, para los cuales recibió manejo médico adecuado, oportuno y acorde a éstas patologías. Respecto al problema renal que presentó, inicialmente fue manejada como un proceso infeccioso e inflamatorio, para lo cual se le inició manejo médico, sin embargo, el problema persistió y se agregaron otras manifestaciones clínicas, que provocaron que a la señora **ZNRT**, hoy extinta, se le practicaran estudios de laboratorio y gabinete, en medio particular, que revelaron el problema real que la señora presentó y pese a que presentó dichos resultados a los médicos de ISSET no recibió el manejo adecuado y acorde al problema renal.- **SEGUNDA:** b) “Si existió negligencia médica en la atención brindada la hoy extinta **ZNRT**, debiendo precisar las acciones y/u omisiones en su caso que dieron origen a dicha negligencia.” Sí existió negligencia médica en el manejo brindado a la señora **ZNRT**, principalmente por el servicio de Oncología quienes a pesar de tener los estudios de laboratorio y gabinete que sugerían la presencia de una neoplasia renal, y al cuadro clínico de la paciente, el Dr. JMC, oncólogo adscrito al servicio, indicó que la lesión descrita en el riñón derecho, “**no le parecía sugestiva de malignidad**” (sic) y que “**No requería manejo por oncología**” (sic); por lo cual actuó con impericia, al realizar un diagnóstico clínico sin contar con las bases técnicas, científicas o de destreza suficientes, sobre todo porque contaba con los estudios de laboratorio y gabinete que sugerían la neoplasia renal y misma que se confirmó con el estudio que un mes después se le practicara en el ISSET y que reportó la tumoración renal.- Si bien es cierto, el pronóstico en esta paciente era incierto, tanto por la neoplasia en sí, como por sus antecedentes, se le debió de iniciar el protocolo médico ante este tipo de neoplasias y poder ofrecer un manejo médico de acuerdo al estadio en el que se encontraba para darle una mejor calidad de vida y minimizar la complicaciones presentadas.- **TERCERA:** c) “si en razón a la atención médica brindada a la hoy extinta **ZNRT**, derivó en un daño a su salud, precisando acciones y/u omisiones que provocaron dicho daño”. (sic).- Debido a que no fue diagnosticada adecuadamente y adecuadamente y oportunamente por el servicio de Oncología del ISSET, no se le brindó la atención médica adecuada ni el tratamiento médico ya sea curativo y/o paliativo a la señora **ZNRT**. El deterioro en su salud, se precipitó debido a la falta de un manejo que mejorara su calidad de vida y que

minimizara las complicaciones que debido a la neoplasia renal presentaría.-
CUARTA: Aunado a lo anterior, se determina que el expediente clínico de la señora ZNRT, elaborado por médicos adscritos al ISSET, no se apega a lo establecido en la NOM-168-SSA, del expediente clínico...”(Sic)

DE LOS HECHOS ACREDITADOS

Negligencia Médica.

De los hechos vertidos por la peticionaria se advierte en primer lugar que su inconformidad versa por la negligencia médica con que se condujeron los servidores públicos adscritos al Centro de Especialidades Médicas del ISSET “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, respecto de la señora ZNRT, a quien desde el mes de enero de 2012 siempre le dieron un diagnóstico incorrecto, le decían que tenía colitis, que a pesar de que le realizaron una tomografía y unos laboratorios, no se les dio diagnóstico alguno, no obstante y derivado de las dolencias de la señora ZNRT, su hija ARCR decidió llevarla a la ciudad de Mérida, donde le hicieron estudios de laboratorio y gabinetes necesarios emitiéndose el diagnóstico de cáncer en el riñón derecho, el cual fue entregado Centro de Especialidades Médicas, fue entonces que el entonces Director de dicho Centro, después de revisar el disco que contenía los resultados de la tomografía y laboratorios que se le habían practicado anteriormente en el ISSET les dijo que el geriatra no había checado correctamente el disco y que había sido una negligencia médica del geriatra no haber valorado los discos con el resultado dándoles un diagnóstico erróneo, siendo hasta el mes de junio de ese mismo año que le dijeron que ya se encontraba fuera de posible tratamiento médico acorde al diagnóstico de cáncer y por tanto, la dejaron en tratamiento paliativo, falleciendo el día 16 de julio de 2012. Por lo cual al no recibir la atención y diagnóstico correcto, la agraviada ZNRT se vio deteriorada su salud, sufrió bastante y falleció.

De los informes rendidos por la autoridad, ésta afirma y aclara que en ningún momento personal del Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco o del Centro Médico “Dr. Julián A. Manzur Ocaña” realizaron actos o conductas que pudieran violentar los derechos humanos de la entonces derechohabiente ZNRT, toda vez que siempre tuvo acceso a los diversos servicios médicos que otorga el Instituto, refiriendo además el diagnóstico de “Tumoración Renal Derecha, Litiasis Renal Izquierda en Riñón no Funcional”, ser una paciente de 88 años y que siempre estuvo vigilada por el servicio médico y de enfermería durante su estancia, que la cirugía a realizar fue rechazada por los familiares de la paciente, anexándose entre otras documentales el original del oficio No. ISSET/CEMI/DM/1038/2012 de fecha 17 de agosto de 2012, así como el expediente clínico de la señora ZNRT, mismo que para su interpretación y valoración se solicitó la colaboración en primera instancia de la Doctora adscrita a la Dirección de Peticiones, Orientación y Gestiones de este organismo público y quien

mediante valoración médica de fecha 30 de septiembre de 2013 lo concluyó lo siguiente:

“...EXISTIO NEGLIGENCIA MÉDICA YA QUE SE PUDO HABER LLEGADO AL DIAGNOSTICO DE CA. RENAL SI SE LE HUBIERA REALIZADO UNA ADECUADA HISTORIA CLÍNICA, ACOMPAÑADO DE ESTUDIOS DE GABINETE (USG), PARA EVITAR GASTOS INNECESARIOS A LA C. ARCR CON RELACION AL DOLOR CRONICO ABDOMINAL QUE PRESENTABA SU MADRE LA C. ZNRT (FALLECIO). SE LE HUBIERA INICIADO INMEDIATAMENTE CON EL APOYO PALIATIVO (EVITAR DOLOR Y CON ELLO EL SUFRIMIENTO). YA SABEMOS QUE CON TALES DIAGNOSTICOS EL FALLECIMIENTO SERIA INEVITABLE...(sic).”

La citada valoración médica cobra especial relevancia toda vez que, debe advertirse que la peticionaria señala que desde el mes de enero iniciaron las consultas de su extinta madre, la señora ZNRT, siendo revisada por el médico general quien le diagnosticaba colitis y que en el mes de febrero el 12 y 22 de 2012 se le hicieron rayos x del tórax y cráneo por orden del médico interno, en donde no resultó nada, posteriormente atendida por el geriatra quien le indicó una tomografía y unos laboratorios, pero el disco con los resultados de la tomografía no se pudieron abrir y no tuvieron nunca diagnóstico, narrativa que cobra validez acorde al informe rendido por la autoridad a través del Dr. EJOD, en ese entonces Director del C.M.I. “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, quien a través del oficio número ISSET/CEMI/DM/1038/2012, refirió lo siguiente:

*“...Que efectivamente este centro Medico presto la atención medica a la C. ZNRT, **siendo una de ellas la proporcionada en el mes de febrero** del presente año, por el Dr. ADM, quien labora en este centro Medico como Medico Especialista en Geriátría y Gerontología, el cual según el dicho vertido por el doctor en la audiencia de conciliación llevada a cabo en la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Medico del Estado de Tabasco el día 26 de Julio del año que transcurre manifiesta que la agraviada ZNRT no acudió a su cita según lo encontró en una nota en el expediente del Dr. JP, donde solicita a la paciente se practicara una tomografía de Cráneo en el mes de Marzo la paciente Z acudió por primera vez con el Dr. ADM acompañado de una de sus hijas **el cual realizó la exploración otorgándole cita subsecuente**, sin embargo la paciente se presento antes de la cita programada y sin un motivo fue atendida por el mismo doctor retomando el tratamiento del cardiólogo, observando que la paciente ya estaba en estudio por urología, medicina interna, percatándose de esto le solicito un estudio de Uro-tac...”*

Acorde a lo anterior, en primer lugar se acredita que en efecto, la peticionaria fue atendida por servidores públicos del ISSET previamente a las atenciones recibidas por parte del geriatra de la misma institución en el mes de marzo, robusteciéndose tal afirmación acorde a la revisión al expediente clínico remitido vía colaboración por la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico, donde en la página marcada con el número 55 se advierte un Formato Único de Solicitud de Auxiliares de Diagnóstico del ISSET, de fecha 23 de enero de 2012 a nombre de ZNRT, con cita para el 22 de febrero de 2012 a las 2:00 pm, y del cual se desprende que el estudio solicitado fue TAC de cráneo y Radiografía de Tórax al igual que la copia del carnet de citas médicas a nombre de ZNRT ubicado en la página marcada con el número 011 y del cual se advierte cita médica el día 23 de enero de 2012 a las 8:00 en medicina interna, documentales que coinciden con las aportadas por la peticionaria en su comparecencia ante este organismo público de fecha 15 de abril de 2014, en donde aportó, entre otras cosas, imágenes del contenido de un CD de fecha 22 de febrero de 2012, mismas que se hacen consistir en una radiografía que en su parte superior izquierda refieren “(F) RTZ (Serie: TELE DE TORAX (PA)...” así como copia del carnet de cita llevado en el año 2012 del cual se advierte cita en fecha 23 de enero de 2012 en medicina interna, generando plena convicción a este organismo público que en efecto la hoy extinta ZNRT acudió a consulta desde el mes de enero de 2012 al ISSET.

De igual manera y del carnet de citas médicas antes referido se desprende que con fecha 04 de abril de 2012 la agraviada acudió a cita al ISSET, hecho que se ve robustecido con la copia de la Receta, expedida por el Centro Medico ISSET, Servicio de Urgencias a nombre de ZNRT, con número de cuenta 112252M, diagnóstico IVU/Colitis suscrita por el Dr. FMC, misma que fue aportada por la peticionaria en su comparecencia de fecha 15 de abril de 2014.

Atento a lo anterior y si bien es cierto que, de las constancias que integran el expediente clínico remitido por la autoridad responsable, de los períodos referidos por la peticionaria de atención a su madre la señora ZNRT únicamente se desprenden atenciones médicas a partir del 06 de marzo de 2012 y no así, alguna atención correspondiente al mes de enero o febrero, dichas atenciones, que han quedado acreditadas conforme a los párrafos precedentes, denotan la negligencia y omisión con que fue atendida la señora ZNRT, a más de que queda acreditado conforme a la receta médica prescrita el 04 de abril de 2012, el diagnóstico erróneo afirmado por la peticionaria en su escrito inicial, en el sentido de que su madre fue diagnosticada con colitis y por tanto el tratamiento indicado en nada ayudo a la recuperación o disminución de dolor presentado por la agraviada.

Es así que, ARCR, hija de la agraviada, ante el constante dolor que presentaba su madre en el abdomen y que se le irradiaba a la parte de la espalda, el día 13 de abril de 2012, es decir 9 días posteriores a su atención del día 04 de abril, la cual acorde a

la receta médica prescrita por el ISSET fue diagnosticarla con colitis y por tanto le prescribieron medicamentos en ese sentido, la peticionaria decide llevar a su madre a la ciudad de Mérida, Yucatán para practicarle unos estudios de laboratorio y gabinete necesarios, en donde los resultados fueron cáncer en el riñón derecho y riñón izquierdo atrófico, con poca función.

Cabe hacer mención que los gastos derivados de la atención médica en la ciudad de Mérida, fueron solventados por la peticionaria, tal y como lo manifestó desde el inició de su petición, quedando robustecidos éstos hechos acorde a los recibos que fueron exhibidos ante la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico y que fueron remitidos debidamente certificados a este organismo público, por lo que, en ese orden de ideas, esta Comisión Estatal puede afirmar que la negligencia médica en relación a la atención de la extinta ZNRT se extendió en perjuicio de su hija ARCR al causarle un detrimento en sus finanzas ante la búsqueda de protección de la salud de su madre, pese a que ésta es una obligación del Estado mismo.

La negligencia médica de la que fueron objeto tanto la peticionaria como su extinta madre la señora ZNRT se encuentra plenamente robustecida por la opinión medida rendida por la M.L. OSH, Perito Médico adscrita a la Coordinación de Servicios Periciales de la Segunda Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, opinión que de manera contundente afirma en su análisis y conclusiones que si existió negligencia médica en el manejo brindado a la señora ZNRT por parte de los médicos adscritos al ISSET, opinión que de manera esencial se resumen conforme a lo siguiente:

“...Análisis y Conclusiones: PRIMERA: “...a la señora ZNRT, hoy extinta, se le practicaran estudios de laboratorio y gabinete, en medio particular, que revelaron el problema real que la señora presentó y pese a que presentó dichos resultados a los médicos de ISSET **no recibió el manejo adecuado** y acorde al problema renal.- SEGUNDA: “...**Sí existió negligencia médica en el manejo brindado a la señora ZNRT, principalmente por el servicio de Oncología** quienes a pesar de tener los estudios de laboratorio y gabinete que sugerían la presencia de una neoplasia renal, y al cuadro clínico de la paciente, el Dr. José María Cervantes, oncólogo adscrito al servicio, indicó que la lesión descrita en el riñón derecho, “no le parecía sugestiva de malignidad” (sic) y que “No requería manejo por oncología” (sic); por lo cual **actuó con impericia**, al realizar un diagnóstico clínico sin contar con las bases técnicas, científicas o de destreza suficientes, sobre todo porque contaba con los estudios de laboratorio y gabinete que sugerían la neoplasia renal y misma que se confirmó con el estudio que un mes después se le practicara en el ISSET y que reportó la tumoración renal.- Si bien es cierto, el pronóstico en esta paciente era incierto, tanto por la neoplasia en sí, como por sus antecedentes, **se le debió de iniciar el protocolo médico ante este tipo de neoplasias y poder ofrecer un manejo médico de acuerdo al estadio en el que se encontraba para darle una mejor calidad de vida y minimizar la complicaciones presentadas.**”

TERCERA: ...Debido a que no fue diagnosticada adecuadamente y adecuadamente y oportunamente por el servicio de Oncología del ISSET, **no se le brindó la atención médica adecuada ni el tratamiento médico ya sea curativo y/o paliativo a la señora ZNRT. El deterioro en su salud, se precipitó debido a la falta de un manejo que mejorara su calidad de vida y que minimizara las complicaciones que debido a la neoplasia renal presentaría.**- CUARTA: Aunado a lo anterior, se determina que el expediente clínico de la señora ZNRT, elaborado por médicos adscritos al ISSET, no se apega a lo establecido en la NOM-168-SSA, del expediente clínico...”(Sic)

De lo antes vertido queda por demás manifiesto la negligencia con que se condujeron respecto de la atención médica brindada a la señora ZNRT, negligencia que se extendió, como se ha citado en párrafos precedentes, respecto de su hija ARCR, quien en su intento por buscar la recuperación de la salud de su madre y ante la falta de un diagnóstico que permitiera dar la atención debida acorde a los dolores presentados por su madre, se vio en la necesidad de acudir al Sector Privado de Salud, pese a que la hoy extinta ZNRT contaba con los servicios médicos por parte del ISSET, como tuvo a bien reconocer la propia autoridad, por tanto, la institución obligada conforme a sus atribuciones, a brindar los servicios de salud a sus derechohabientes.

Es importante mencionar que una de las finalidades del derecho a la protección a la salud, reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acuden a los centros de salud públicos, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de las personas, en consecuencia el personal médico del Centro Médico de referencia, perteneciente a la Secretaría de Salud, debió proporcionar una adecuada y completa atención médica al estado de salud de la madre de quejosa.

La protección a la salud es un derecho de carácter social, lo cual significa que el Estado tiene la obligación de proporcionar todos los elementos que se requieren para atender dicha prerrogativa a las personas, mediante sus instituciones de salud que otorguen el acceso y las condiciones óptimas para que a los usuarios les sea facilitado el disfrute del derecho a la salud, con el fin de que

Sin embargo, no solo es necesario tener los elementos materiales que permitan otorgar un servicio de salud a quienes lo solicitan, sino que es primordial contar con el recurso humano especializado en la materia, con personal capacitado para cualquier circunstancia de emergencia, que brinde certidumbre en el buen manejo de los procedimientos técnicos y conocimientos médicos, necesarios en la práctica de la protección de la salud. En ese sentido, puede entenderse como el derecho a la salud como:

- La prolongación y el mejoramiento de calidad de vida;

- A la conservación y al disfrute de condiciones de salud;
- A la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud, y al disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

En ese sentido, la negligencia médica se da ante cualquier acción u omisión en la prestación de los servicios de salud, que ha sido 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, teniendo como consecuencia una alteración en la salud del paciente, su integridad personal, su aspecto físico, así como un daño moral o económico.

Los diagnósticos erróneos causados por descuido o falta de pericia por parte de los médicos en hospitales pueden generar futuros problemas de salud, nuevos gastos hospitalarios y trastornos emocionales. Lo que conlleva a un detrimento de la vida de los pacientes y sus familias, situación que aconteció en el caso que nos ocupa, en el caso de la hoy extinta ZNRT, quedó acreditado el detrimento de su salud, falleciendo finamente el 15 de julio de 2012 y, en el caso de su hija ARCR, quedó acreditado el detrimento económico que vivió derivado de la negligencia médica de la que fuera objeto su madre.

Acorde a la opinión médica emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el carcinoma renal, o cáncer de riñón en etapas iniciales por lo general no causa ningún signo o síntoma, pero los tumores más grandes sí pudieran presentarlos, como fue el caso que nos ocupa. Su manifestación principal es el dolor en un lado de la espalda baja (no causado por una lesión), cansancio, pérdida de peso y del apetito, anemia, entre otros.

En virtud de lo antes descrito, esta Comisión Estatal puede afirmar que debido a las prácticas negligentes y omisas con que se condujeron los funcionarios de salud que intervinieron de las atenciones brindadas a la señora ZNRT, los cuales no cuentan con los conocimientos suficientes y la experiencia necesaria, o en su caso, realizan su labor de manera irresponsable y por tanto negligente, se tradujeron en transgresiones en agravio de la agraviada y de manera extensiva de su hija la señora ARCR.

Incumplimiento de la debida integración de Expediente Clínico.

Como ha quedado asentado en los datos preliminares de la presente resolución, dentro de la inconformidad vertida por la peticionaria ARCR, ésta refirió que desde el mes de enero de 2012, su madre la señora ZNRT, acudió a consultas al ISSET derivado de los dolores abdominales que presentaba, no obstante de los estudios que le fueron practicados, nunca tuvieron el diagnóstico adecuado, pues se le

diagnosticaba colitis, dándole tratamiento para dicho diagnóstico, hechos que quedaron debidamente acreditados en el capítulo precedente.

En relación a las fechas de atención y/o consultas brindadas por personal del Centro de Médico del ISSET a la señora ZNRT, quedó acreditado ante este organismo público que en efecto, ésta recibió atención desde el mes de enero, lo mismo que en el mes de febrero, fechas en que le fueron practicados rayos x del tórax y cráneo por orden del médico interno, en donde no resultó nada, no obstante y como fue señalado previamente, de la revisión del expediente clínico remitido por la autoridad responsable a esta Comisión Estatal, no se advierte atención y/o tratamiento alguno respecto de dichas fechas, lo mismo respecto de la atención médica de fecha 04 de abril de 2012, misma que se encuentra marcada dentro del carnet de citas médicas expedido a nombre de la agraviada ZNRT y que fue robustecida con la receta médica de misma fecha, expedida por el Centro Médico del ISSET en favor de la agraviada, por lo que en ese sentido, queda evidenciada la falta de pericia y cuidado respecto del expediente clínico de la agraviada en su condición de paciente.

Cabe hacer mención que el expediente clínico de la señora ZNRT que fue remitido por la autoridad responsable se encuentra desordenado, estando algunas páginas en sentido contrario a su anverso (páginas 2, 3, 21, 22, 23) la mayoría de las hojas requisitadas a mano son ilegibles, de la caratula y algunas hojas se desprende como edad de la paciente 88 años y en otras 82 años, no todas las hojas tienen requisitados la fecha, número de cuenta, edad, servicio, entre otros, además de que no hay un orden cronológico de las atenciones médicas brindadas.

A más de ello y acorde a la revisión del expediente clínico antes citado por parte de la doctora Amabelli de Jesús López, médico adscrito a la Dirección de Peticiones, Orientación y Gestiones de este organismo público, de fecha 30 de septiembre de 2013, quedo asentado de manera esencial lo siguiente:

REVISIÓN DE EXPEDIENTE. Expediente clínico desordenado, algunas hojas escritas a mano ilegibles... CONCLUSIÓN. EXISTIÓ NEGLIGENCIA MÉDICA YA QUE SE PUDO HABER LLEGADO AL DIAGNOSTICO DE CA. RENAL SI SE LE HUBIERA REALIZADO UNA ADECUADA HISTORIA CLÍNICA...”(sic).

En ese sentido, de la opinión médica vertida por la M.L. OSH, Perito Médico adscrita a la Coordinación de Servicios Periciales de la Segunda Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, opinión que de manera contundente afirma en su análisis y conclusiones que si existió negligencia médica en el manejo brindado a la señora ZNRT por parte de los médicos adscritos al ISSET, opinión que en su última conclusión determina lo siguiente:

*“...CUARTA: Aunado a lo anterior, se determina que **el expediente clínico** de la señora ZNRT, elaborado por médicos adscritos al ISSET, **no se apega a lo establecido en la NOM-168-SSA, del expediente clínico...**”(Sic)*

Es importante señalar que la norma antes citada es de observancia general en el territorio nacional, es decir, incluido el Estado de Tabasco, pues de ésta no se advierte excepción alguna, siendo obligatorias sus disposiciones para los prestadores de servicio de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, por lo que, en ese orden de ideas, queda por demás evidenciado que el personal adscrito al Centro Médico del ISSET involucrado en los hechos motivo del presente resolutivo, no solo fueron negligentes en la atención médica proporcionada a la agraviada respecto de las acciones tendientes a fin de promover, proteger y restaurar su salud sino que además, quedó acreditado, conforme a los diversos elementos de prueba que integran el presente sumario, que dicho personal incumplió con la debida integración del expediente clínico de la agraviada, observación que causa especial señalamiento en el caso que nos ocupa por las consecuencias que esto produjo, tanto en detrimento de la salud de la agraviada como de las finanzas de su hija ARCR, peticionaria en el presente sumario.

De la sentencia del caso “*Albán Cornejo y otros vs. Ecuador*”, de 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el numeral 68, se desprende la relevancia que tiene un expediente médico adecuadamente integrado como un instrumento guía para el tratamiento médico 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.

Por ello, la falta del expediente o la deficiente integración del mismo, así como la ausencia del seguimiento a las normas que regulen esta materia y reglas de buena práctica, constituyen omisiones que deben ser analizadas y valoradas en atención a sus consecuencias, para establecer la posible existencia de responsabilidades de diversa naturaleza.

DERECHOS VULNERADOS

Considerando cada una de las constancias que obran en el sumario en el que actúa, éste Organismo Público, Protector y Defensor de los Derechos Humanos, de su análisis y razonamiento lógico jurídico llega a la plena convicción de que servidores públicos adscritos al Centro de Especialidades Médicas del ISSET, “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, violentaron los derechos humanos de la peticionaria ARCR y su extinta madre la señora ZNRT, los cuales pueden clasificarse como Violación al Derecho a la Salud, en su modalidad de: **Negligencia Médica** y Actos y Faltas contra el Debido

Funcionamiento de la Administración Pública en su modalidad de: **Incumplimiento de la debida integración de Expediente Clínico.**

La Organización Mundial de la Salud establece que uno de los derechos fundamentales de todo ser humano es el goce del grado máximo de salud, pues precisamente el goce de salud en una persona se traduce automáticamente en la posibilidad del goce de los demás derechos inherentes a la persona misma.

Es preciso señalar que la salud es un derecho humano que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud, por consiguiente, para su eficaz materialización el derecho a la salud comprende el acceso a una atención sanitaria oportuna, aceptable, asequible y de calidad satisfactoria, criterios que han sido aportados por la propia Organización Mundial de la Salud.

El derecho a la salud obliga a los Estados a generar condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones comprenden las disponibilidades garantizadas de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El derecho a la salud no se limita al derecho a estar sano.

El derecho a la protección de la salud se encuentra regulado en el tercer párrafo del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que a la letra establece:

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

El acceso a servicios médicos es un derecho fundamental de toda persona, que garantiza a su vez el disfrute de los demás derechos inherentes a la naturaleza humana, obligando al Estado a establecer las condiciones que garanticen y protejan la citada prerrogativa.

Este derecho se encuentra clasificado dentro de los derechos sociales o colectivos, los cuales se caracterizan 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 otorgar un trato digno a las personas.

La Ley General de Salud (LGS), en su artículo 2 prevé como finalidades del derecho a la protección de la salud, en el 27 los servicios básicos y en el 51 el derecho de todo paciente a recibir un correcto diagnóstico y la atención necesaria durante su enfermedad, los siguientes:

Artículo 2. 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 el 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.

Artículo 27.

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

De igual forma, todo paciente tiene derecho a recibir un correcto diagnóstico y la atención necesaria durante su enfermedad, y en caso de que esto no le pueda ser brindado, se le remita a otro médico para que obtenga la atención adecuada, a fin de no incurrir en responsabilidad o negligencia, de conformidad con los artículos 51 de la Ley General de Salud; 21 y 49 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, circunstancia que en diversas ocasiones no se actualiza, debido a las diversas acciones y omisiones por parte de los servidores públicos encargados de brindar la atención médica.

Conforme a lo previsto en el artículo 1 concatenado con el 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la observancia y aplicación de los Tratados Internacionales pasó de ser un mero instrumento orientativo a ser de aplicación obligatoria. Es así que, la obligación de cumplir lo dispuesto en lo señalado en los Tratados Internacionales, corresponde a un principio básico del derecho sobre la responsabilidad internacional del Estado, respaldada por la jurisprudencia internacional, según el cual los Estados deben acatar sus obligaciones convencionales internacionales de buena fe (*pacta sunt servanda*). Es decir, los Estados deben cumplir

de buena fe las obligaciones asumidas en los mismos, pues lo contrario implica atentar contra dichos compromisos y por tanto, ser objeto de responsabilidad ante la comunidad internacional.

En ese orden de ideas, en el ámbito internacional existen normas respecto de la protección de la salud, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica", la cual en su artículo 26, establece:

"Artículo 26. Desarrollo Progresivo

Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados."

Así como también, del artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", reconocen el derecho de toda persona a la salud, y que los Estados Partes se comprometen a reconocer a la salud como un bien público; además, en su "Preámbulo" asienta que:

"[...] la estrecha relación que existe entre la vigencia de los derechos económicos, sociales y culturales y la de los derechos civiles y políticos, por cuanto las diferentes categorías de derechos, constituyen un todo indisoluble que encuentra su base en el reconocimiento de la dignidad de la persona humana, por lo cual exigen una tutela y promoción permanente con el objeto de lograr su vigencia plena, sin que jamás pueda justificarse la violación de unos en aras de la realización de otros."

La Declaración Universal de Derechos Humanos establece, en su artículo 25, que:

1. *"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad"*.

Ahora bien, es preciso reconocer que la protección a la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud.

En este sentido, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación General Número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de fecha 23 de abril de 2009, en la que se afirma que ese derecho, debe entenderse como la prerrogativa a exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, 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 garantice; asimismo que, y la efectividad de dicho derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y acceso a la información), aceptabilidad, y calidad.

En relación al expediente clínico de la agraviada ZNRT, como se ha citado, el mismo no cumple con lo establecido en el la Norma Oficial NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico, acorde a lo siguiente:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-168-SSA1-1998...

5.9. Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.

5.10. Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

6.1. Historia Clínica.

Deberá elaborarla el médico y constará de: interrogatorio, exploración física, diagnósticos, tratamientos, en el orden siguiente:

6.1.1. Interrogatorio.- Deberá tener como mínimo: ficha de identificación, antecedentes heredo familiares, personales patológicos (incluido ex-fumador, ex-alcohólico y ex-adicto), y no patológicos, padecimiento actual (incluido tabaquismo, alcoholismo y otras adicciones) e interrogatorio por aparatos y sistemas;

6.1.2. Exploración física.- Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (pulso, temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), así como datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales;

6.1.3. Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros;

6.1.4. Terapéutica empleada y resultados obtenidos,

6.1.5. Diagnósticos o problemas clínicos.

...

10.1.1. Cartas de Consentimiento bajo información.

10.1.1.1. Deberán contener como mínimo:

10.1.1.1.6. Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado;

Es importante recalcar que existen diversas disposiciones en nuestro ordenamiento jurídico que señalan y constriñen a los servidores públicos que prestan los servicios de salud, la forma en que deben conducirse en el ejercicio de su profesión, resultando que el caso que nos ocupa no se sujetaron a dichos ordenamientos al atender a la agraviada, causándole daños a su salud, conforme a lo previsto en la Ley de Salud del Estado de Tabasco en los artículos:

ARTÍCULO 2.- El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico, mental y social 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 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 asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

Reformada P.O. 7065 SPTO. C De fecha 22 de mayo de 2010

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

Reformada P.O. 7065 SPTO. C De fecha 22 de mayo de 2010

VII. El tratamiento integral del dolor, y.

Adicionada P.O. 7065 SPTO. C De fecha 22 de mayo de 2010

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

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

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y ...”

Así entonces, la conducta del personal médico del Centro de Especialidades Médicas del ISSET, “Dr. Julián A. Manzur Ocaña”, encargados de la atención médica de la paciente ZNRT no fue eficaz ni mucho menos profesional, por tanto sus

omisiones vulneraron su derecho a la protección de la salud, al no observar normas de carácter público y obligatorias para toda persona que prestan los servicios de salud, en virtud de que no se implementó el conjunto de servicios que se deben proporcionar al individuo con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

Haciendo particular mención que los médicos del área geriátrica de urología, oncología y demás personal del referido nosocomio, actuaron con impericia, inobservancia de la normatividad aplicable e imprudencia en la atención médica que le brindaron a la paciente en su diagnóstico y consecuentemente en su tratamiento, negligencia que además tuvo repercusión en la economía de sus familiares, de manera concreta en la de su hija ARCR, quien ante la falta de atención debida y los constantes dolores que sufría su madre, decidió llevarla a médicos particulares aún a costa del detrimento de su economía.

En observación, la opinión médica de la Dra. AJL, doctora adscrita a este Organismo Defensor de los Derechos Humanos, si se hubiera evaluado oportunamente el carcinoma renal, tomando las medidas preventivas adecuadas para evitar el dolor crónico abdominal que padecía la señora ZNRT, el dolor y el sufrimiento que sufrió meses antes de fallecer hubiera sido evitable, y hubiera tenido una alta probabilidad de sobrevida. Al omitirse el adecuado diagnóstico del carcinoma.

En ese sentido, frecuentemente se piensa que los únicos derechos del paciente son el derecho a la vida y a la salud, que son fundamentales, eso no tiene lugar a dudas y de ahí se considera que los otros son secundarios, cuando sabemos que no es así.

La conducta llevada a cabo por los médicos del Centro de Especialidades Médicas del ISSET, “Dr. Julián A. Manzur Ocaña” contravinieron con dicha actuación las obligaciones contenidas en la legislación antes citada, sino sus obligaciones como servidores públicos en términos de lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco, ordenamiento jurídico que establece:

“ Artículo 47.- Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales:

“ I.- Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

..... XXI.- Abstenerse de cualquier conducta que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público;...”

IV.- DE LA REPARACION

La recomendación es ese faro que señala el sendero que debe de tomar el Estado para la restitución del derecho humano vulnerado de una persona agraviada, y así estar en condiciones de reivindicarse con la Justicia y la dignidad humana. Recordemos que toda persona se encuentra constituida de aquellas condiciones esenciales que le dan dignidad a su ser, por lo que es de vital importancia preservarlos, restituirlos y tomar medidas preventivas y correctivas para cumplir con dicho fin. En ese sentido, se requiere hacer evidente las acciones y las faltas de la autoridad que se señale como responsable, buscando la reparación del daño y perjuicio ocasionado, así como garantizar a la sociedad que tales actos no sigan repitiéndose, y se lleve a cabo la sanción de dichas conductas indebidas; logrando así, erigirse la Recomendación como un instrumento transcendental dentro de una sociedad democrática, humana y comprometida con la paz y armonía del Estado de Derecho.

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

En este tenor de ideas, resulta oportuno citar lo pronunciado, de igual manera por dicho Tribunal, en el Caso Blanco Romero y Otros vs Venezuela (Sentencia del 28 de noviembre de 2005, párrafos 67 y 69), en el que ha establecido que “es un principio de Derecho Internacional que toda violación de una obligación internacional que haya producido un daño implica el deber de repararlo adecuadamente”, es decir, en la medida de lo posible, la plena restitución (*restitutio in integrum*), que consiste en el restablecimiento de la situación anterior, entendiéndose así, a la reparación del daño como “las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y su monto dependen de las características de la violación y del daño ocasionado en los planos material e inmaterial. No pueden implicar enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores, y deben guardar relación con las violaciones declaradas en la Sentencia”, interpretación que la Corte ha basado en el artículo **63.1 de la Convención Americana**, según el cual:

“...cuando decida que hubo violación de un derecho o libertad protegidos en la 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...”

Por su parte, la propia **Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco**, en el segundo párrafo de su artículo 67 establece lo siguiente:

“...En el proyecto de Recomendación, se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos humanos, y si procede en su caso, la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado...”

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

[TA]; 10a. Época; T.C.C.; S.J.F. y su Gaceta; Libro VII, Abril de 2012, Tomo 2; Pág. 1838

PRINCIPIO PRO HOMINE. SU CONCEPTUALIZACIÓN Y FUNDAMENTOS.

En atención al artículo 1o., segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, adicionado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el diez de junio de dos mil once, las normas en materia de derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Carta Magna y con los tratados internacionales de la materia, procurando favorecer en todo tiempo a las personas con la aplicación más amplia. Dicho precepto recoge de manera directa el criterio o directriz hermenéutica denominada principio pro homine, el cual consiste en ponderar ante todo la fundamentalidad de los derechos humanos, a efecto de estar siempre a favor del hombre, lo que implica que debe acudirse a la norma más amplia o a la interpretación extensiva cuando se trate de derechos protegidos e, inversamente, a la norma o a la interpretación más restringida, cuando se trate de establecer límites para su ejercicio. Asimismo, en el plano del derecho internacional, el principio en mención se encuentra consagrado en los artículos 29 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 5 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, publicados en el Diario Oficial de la Federación, de manera respectiva, el siete y el veinte de mayo de mil novecientos ochenta y uno.

TERCER TRIBUNAL COLEGIADO DEL DECIMO OCTAVO CIRCUITO

Época: Décima Época

Registro: 2006225

Instancia: Pleno

Tipo de Tesis: Jurisprudencia

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación

Libro 5, Abril de 2014, Tomo I
Materia(s): Común
Tesis: P./J. 21/2014 (10a.)
Página: 204

JURISPRUDENCIA EMITIDA POR LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. ES VINCULANTE PARA LOS JUECES MEXICANOS SIEMPRE QUE SEA MÁS FAVORABLE A LA PERSONA.

Los criterios jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, con independencia de que el Estado Mexicano haya sido parte en el litigio ante dicho tribunal, resultan vinculantes para los Jueces nacionales al constituir una extensión de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda vez que en dichos criterios se determina el contenido de los derechos humanos establecidos en ese tratado. La fuerza vinculante de la jurisprudencia interamericana se desprende del propio mandato establecido en el artículo 1o. constitucional, pues el principio pro persona obliga a los Jueces nacionales a resolver cada caso atendiendo a la interpretación más favorable a la persona. En cumplimiento de este mandato constitucional, los operadores jurídicos deben atender a lo siguiente: (i) cuando el criterio se haya emitido en un caso en el que el Estado Mexicano no haya sido parte, la aplicabilidad del precedente al caso específico debe determinarse con base en la verificación de la existencia de las mismas razones que motivaron el pronunciamiento; (ii) en todos los casos en que sea posible, debe armonizarse la jurisprudencia interamericana con la nacional; y (iii) de ser imposible la armonización, debe aplicarse el criterio que resulte más favorecedor para la protección de los derechos humanos.

Contradicción de tesis 293/2011. Entre las sustentadas por el Primer Tribunal Colegiado en Materias Administrativa y de Trabajo del Décimo Primer Circuito y el Séptimo Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito. 3 de septiembre de 2013. Mayoría de seis votos de los Ministros: Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, José Ramón Cossío Díaz, Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Sergio A. Valls Hernández, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Juan N. Silva Meza; votaron en contra: Margarita Beatriz Luna Ramos, José Fernando Franco González Salas, Jorge Mario Pardo Rebolledo, Luis María Aguilar Morales, quien reconoció que las sentencias que condenan al Estado Mexicano sí son vinculantes y Alberto Pérez Dayán. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Arturo Bárcena Zubieta.
Tesis y/o criterios contendientes:

Tesis XI.1o.A.T.47 K y XI.1o.A.T.45 K, de rubros, respectivamente: "CONTROL DE CONVENCIONALIDAD EN SEDE INTERNA. LOS TRIBUNALES MEXICANOS ESTÁN OBLIGADOS A EJERCERLO." y "TRATADOS INTERNACIONALES. CUANDO LOS CONFLICTOS SE SUSCITEN EN RELACIÓN CON DERECHOS HUMANOS, DEBEN UBICARSE A NIVEL DE LA CONSTITUCIÓN."; aprobadas por el Primer Tribunal Colegiado en Materias Administrativa y de Trabajo del Décimo Primer Circuito, y publicadas en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XXXI, mayo de 2010, páginas 1932 y 2079, y tesis

I.7o.C.46 K y I.7o.C.51 K, de rubros, respectivamente: "DERECHOS HUMANOS, LOS TRATADOS INTERNACIONALES SUSCRITOS POR MÉXICO SOBRE LOS. ES POSIBLE INVOCARLOS EN EL JUICIO DE AMPARO AL ANALIZAR LAS VIOLACIONES A LAS GARANTÍAS INDIVIDUALES QUE IMPLIQUEN LA DE AQUÉLLOS." y "JURISPRUDENCIA INTERNACIONAL. SU UTILIDAD ORIENTADORA EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS."; aprobadas por el Séptimo Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, y publicadas en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomos XXVIII, agosto de 2008, página 1083 y XXVIII, diciembre de 2008, página 1052.

El Tribunal Pleno, el dieciocho de marzo en curso, aprobó, con el número 21/2014 (10a.), la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a dieciocho de marzo de dos mil catorce.

a).- De la Reparación del Daño

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

Como en el caso que nos ocupa, ha quedado evidenciada la responsabilidad de la autoridad señalada como responsable, también se gestan obligaciones sustanciales, tal es así, como la restitución íntegra del daño causado, la cual puede adoptar la forma de restitución de derechos, de indemnización y de satisfacción; debiendo entenderse la restitución o reparación como el restablecimiento del individuo a la situación en que se encontraba antes de los hechos violatorios a sus derechos, a su vez constituyen las acciones del Estado, a nombre de la sociedad, que buscan reconocer y resarcir en la medida de lo posible, el daño producido, reafirmando la dignidad de las víctimas y su condición de ciudadanos plenos. Es decir, la reparación debe expresar el reconocimiento a las víctimas como individuos y ciudadanos cuyos derechos han sido violados, el reconocimiento de la responsabilidad del Estado en las violaciones, así como el compromiso público de responder por el impacto persistente que las violaciones a derechos humanos tienen en la vida de las víctimas. De este modo, la reparación es a la vez una obligación del Estado y un derecho de las víctimas, siempre que esta sea materialmente posible, caso contrario, deberán buscarse otras formas de reparación.

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

obligación internacional que ha producido daño trae consigo el deber de repararlo adecuadamente...”.

En ese orden de ideas, es de vital importancia señalar, que actualmente nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, obliga a todos los servidores públicos a observar, proteger, respetar y garantizar los derechos humanos, y en caso de vulneración de estos, se investigue y repare tal hecho, por lo que en concordancia con el principio *pro persona*, es apremiante su aplicación al caso concreto; así que atendiendo lo anterior, se transcribe el siguiente artículo:

“Artículo 1...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, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y **reparar las violaciones a los derechos humanos**, en los términos que establezca la ley...”

Así pues, la reparación del daño podría consistir en un aporte económico a la víctima, considerando los daños y perjuicios gestados directamente por el acto que vulneró su derecho humano, aunque por otro lado, la restitución del derecho que se ha violado, podría consistir en alguna conducta desplegada por parte del Estado, para paliar o minimizar lo más posible el resultado de la conducta violatoria de mérito; esto último, en la hipótesis de que la víctima sufra secuelas que trasciendan el desarrollo de su vida o afecte irremediablemente su esfera jurídica en algún caso en particular. Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en la sentencia de Fondo, Reparaciones y Costas de fecha 01 de Marzo de 2005 en el caso *Hermanas Serrano Cruz VS el Salvador* refiere lo siguiente:

*135. 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**. De no ser esto posible, como en el presente caso, cabe al tribunal internacional determinar una serie de medidas para, además de garantizar los derechos conculcados, reparar las consecuencias que las infracciones produjeron, así como establecer el pago de una indemnización como compensación por los daños ocasionados. Es necesario añadir las medidas de carácter positivo que el Estado debe adoptar para asegurar que no se repitan hechos lesivos como los ocurridos en el presente caso. La obligación de reparar que se regula, en todos los aspectos (alcance, naturaleza, modalidades y determinación de los beneficiarios) por el Derecho Internacional, no puede ser modificada o incumplida por el Estado obligado invocando para ello disposiciones de su derecho interno.*

*136. Las reparaciones, como el término lo indica, consisten en las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. **Su naturaleza y su monto dependen del daño ocasionado en los planos tanto***

material como inmaterial. *Las reparaciones no pueden implicar ni enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores. En este sentido, las reparaciones que se establezcan deben guardar relación con las violaciones declaradas anteriormente.*

En el caso particular, con el propósito de darle efectividad a dichos principios y normas jurídicas, es indispensable que los funcionarios del Centro de Especialidades Médicas del ISSET sean responsables de cualquier acto u omisión que vulneren los principios de protección a la Salud en el Estado de Tabasco. En este sentido las acciones y medidas que lleve a cabo dicho Centro de Salud, deberán estar orientadas a la investigación y a la sanción correspondiente que debe imponerse a quien por negligencia u omisión en el desempeño de sus funciones violentan los derechos humanos de quienes aspiran a la protección de su salud, debiendo prevalecer en todo momento el acceso pleno y completo a la salud de sus derechohabientes.

Por otra parte, este Organismo Público considera que la **capacitación** se erige también como una **garantía de no repetición**, en virtud que al concientizar y sensibilizar a la autoridad, ésta en lo subsecuente podrá llevar a cabo sus actuaciones con estricto respeto a los derechos humanos, por lo que se recomienda a la autoridad responsable reforzar sus conocimientos en aspectos sustanciales en el “Derecho Humano a la Salud”, a fin de impedir que se sigan produciendo los hechos violatorios que fueron evidenciados en el presente instrumento.

Resulta oportuno aclarar, que la normatividad citada, corresponde a la vigente al momento de suscitarse los hechos materia de la presente resolución.

Por lo expuesto y fundado esta Comisión Estatal de Derechos Humanos, tiene a bien emitir con todo respeto el siguiente:

IV. - R E C O M E N D A C I O N E S :

RECOMENDACIÓN NÚMERO 25/2015.- Instruya a quien corresponda, a efecto de que se implementen las acciones necesarias para reparar el daño ocasionado (gastos y costas) a la peticionaria con motivo de la negligencia en la que incurrieron los servidores públicos adscritos al Centro de Especialidades Médicas del ISSET, acorde a las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente recomendación y los criterios establecidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en materia de reparación de daños.

RECOMENDACIÓN NÚMERO 26/2015.- Gire sus instrucciones para que al personal médico adscrito al Centro de Especialidades Médicas del ISSET, se les imparta un curso del conocimiento, manejo y observancia de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-

SSA1-1998, del expediente clínico, con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y envíe a esta Comisión Estatal las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

RECOMENDACIÓN NÚMERO 27/2015.- Gire sus instrucciones para que al personal médico adscrito al Centro de Especialidades Médicas del ISSET, se les imparta cursos integrales de capacitación y formación en materia del Derecho a la Protección de la Salud, con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y envíe a esta Comisión Estatal las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

RECOMENDACION NÚMERO 28/2015. - Gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda a fin de que se realicen las investigaciones administrativas que resulten necesarias, con la finalidad de determinar la responsabilidad en la que incurrieron los servidores públicos involucrados en los actos descritos en el capítulo de observaciones y se les sancione conforme lo establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco.

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

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

De conformidad con los artículos 71 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco y 121 del Reglamento Interno de esta Comisión Estatal, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de la presente recomendación, respuesta que nos deberá ser informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su

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

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

FRATERNALMENTE,

**DR. JMAS
TITULAR DE LA PRESIDENCIA.**