

*“2013. Conmemoración del 150 aniversario del nacimiento de Campeche  
Como Estado libre y soberano de la República Mexicana”*

Oficio PRES/VG/2366/2013/QR-096/2013.  
Asunto: Recomendación.

San Francisco de Campeche, Campeche, a 27 de septiembre de 2013.

**DR. ALFONSO COBOS TOLEDO.**

Secretario de Salud del Estado.

PRESENTE.-

La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 54 fracción XIX de la Constitución Política del Estado de Campeche; 1, 2, 3, 6 fracción III, 14 fracción VII, 40, 41, 43, 45, 45 Bis, 48 y 49 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche; así como 97, 98, 99 y 100 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja **QR-096/2013**, iniciado por **Q1<sup>1</sup>**, en agravio de su hijo **A1<sup>2</sup> (+) menor de edad**.

Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres o datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 y 7 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado y 4 de la Ley de esta Comisión. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto en el que se describirá el significado de las claves (Anexo 1), solicitándole a la autoridad que tome a su vez las medidas de protección correspondientes para evitar poner en riesgo la integridad de las personas que aportaron información a este Organismo, y visto los siguientes:

**I.- HECHOS**

El día 04 de abril de 2013, **Q1** presentó ante esta Comisión un escrito de queja en contra de la Secretaría de Salud del Estado, específicamente de los galenos y personal de enfermería del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, manifestando medularmente: **a).- Que el día 11 de noviembre de 2012,**

---

<sup>1</sup> Q1, Quejoso.

<sup>2</sup> A1, Agraviado.

aproximadamente a las 18:00 horas, su hijo A1 (+), menor de edad (de once meses), comenzó a vomitar, por lo que decidió llevarlo al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, donde fue atendido en el área de urgencias por el médico Rubén Manuel Luis Benítez, quien solamente le recetó diversos medicamentos (Trimetoprima/Sulfametoxazol, Paracetamol, Metodoparamida y Vida Suero Oral) negándose a su solicitud de internarlo, refiriendo que con el suero oral el niño se repondría; **b).**- Que al día siguiente 12 de noviembre de 2012, aproximadamente a las 07:00 horas, al ver que el menor A1 (+) continuaba con vómito, diarrea y fiebre regresó al citado nosocomio, siendo atendidos por Eduardo Muñoz Tecozahuatzi, quien al enterarse del estado de salud del niño sólo le indicó que siguiera administrándole los mismos medicamentos recetados por el otro doctor; **c).**- Que ese mismo día (12 de noviembre de 2012) a las 17:35 horas, nuevamente llevó al infante A1 (+) al Hospital General, esta vez fue atendido por una pediatra de apellido Colome, quien después de revisarlo decidió internarlo, que le fue inyectado suero intravenoso para luego dejarlo abandonado más de dos horas cuando fue cambiado al área de pediatría; **d).**- que al ver que su vástago seguía evacuando y lloraba mucho le dijo a una enfermera que el niño estaba muy mal, refiriéndole que era normal por lo que se retiró a dormir; **e).**- y fue hasta el día martes 13 de noviembre de 2012, a las 07:30 horas, que el pequeño A1 (+) fue revisado por dos enfermeras, una de ellas se tornó desesperada saliendo corriendo del área, posteriormente llegaron cinco médicos pidiéndole que saliera del cuarto, después de una hora (08:30) le fue informado el desceso del menor A1 (+) sin explicarle la causa de dicha muerte.

## **II.- EVIDENCIAS**

- 1.- El escrito de queja de Q1, presentado ante este Organismo el día 04 de abril de 2013, a través del cual se inconformó de presuntas violaciones a derechos humanos en agravio del menor A1 (+).
- 2.- El informe rendido por la Secretaría de Salud del Estado, mediante oficio 6292 de fecha 03 de mayo de 2013, signados por el Subdirector de Asuntos Jurídicos.
- 3.- Copias certificadas del Expediente Clínico del menor A1 correspondiente al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” de Ciudad del Carmen, Campeche.

4.- Opinión Técnica General de fecha 15 de julio de 2013, emitida por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado, a través del oficio No. CAMECAM/SJ/DADP/152/2013 referente a la atención médica brindada al menor A1 (+), por personal médico del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” de Ciudad del Carmen.

### **III.- SITUACIÓN JURÍDICA**

Al analizar las constancias que obran en el expediente de mérito se apreció que el día 12 de noviembre de 2012, Q1 acudió en tres ocasiones al Hospital General de Ciudad del Carmen “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” con la finalidad que su menor hijo A1 (+) recibiera la asistencia médica correspondiente, toda vez que presentaba vómitos y diarrea, que en las dos primeras ocasiones le recetaron medicamentos, y en la última ocasión que decidieron internarlo, siendo que al día siguiente 13 de noviembre de 2012 aproximadamente a las 08:45 horas personal médico de dicho nosocomio determinó su fallecimiento por choque séptico, falla orgánica múltiple, diarrea aguda infecciosa, desnutrición grado II y escabiosis.

Con fecha 15 de noviembre de 2012, Q1 interpuso formal denuncia y/o querrela ante el Agente del Ministerio Público por los delitos de abandono, negligencia y práctica indebida del servicio médico, en contra de los CC. Rubén Manuel Luis Benítez, Eduardo Muñoz Tecozahuatzi y quienes resulten responsables en agravio del menor A1 (+), originándose la indagatoria BCH-8633/GUARDIA/2012.

Así mismo, con fecha 16 de noviembre de 2012, se interpuso la respectiva queja ante la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Campeche, radicándose el expediente 44/2012.

### **IV.- OBSERVACIONES**

En virtud de lo anterior, y derivado de las evidencias que obran en el expediente de mérito, se efectúan los siguientes enlaces lógico-jurídicos:

En primer término, analizaremos la inconformidad de la quejosa sobre el hecho de que llevó en tres ocasiones a su menor hijo A1 (+) al Hospital General de Ciudad del Carmen “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” para que fuera atendido debido a que presentaba vómito, diarrea y fiebre, pero en las dos primeras

consultas (una de ellas el día 11 de noviembre de 2012 a las 18:00 horas y la otra el 12 de noviembre de 2012 a las 07:00 horas, según versión de la parte quejosa) sólo le fue recetado medicamentos y en la tercera consulta (12 de noviembre de 2012 a las 17:35) se le internó aplicándole suero intravenoso para después dejarlo en pleno abandono y fue hasta el día siguiente (13 de noviembre de 2012) que le informaron de su desceso.

Al respecto, del informe rendido por la Secretaría de Salud del Estado, mediante oficio 6292 de fecha 03 de mayo de 2013, signado por el Subdirector de Asuntos Jurídicos se obtuvo:

1).- Que la primera atención médica brindada al menor A1 (+) fue el día 12 de noviembre de 2012, a las 00:40 horas por el Dr. Luis Benítez, con diagnóstico de diarrea aguda **con deshidratación leve**, posteriormente y ante una nueva consulta de ese día a las 17:50 horas se decretó su ingreso hospitalario.

2).- Que ese mismo día (12 de noviembre de 2012) a las 22:30 horas, el médico pediatra, determinó que tenía desnutrición grado II, gastroenteritis mixta escabiasis<sup>3</sup>, **mejor hidratado**, mientras que a las 03:00 horas del día 13 de noviembre de 2012, nuevamente tenía datos de deshidratación.

3).- Que a las 07:30 horas del día 13 de noviembre de 2012, se le encontró al niño A1 (+) en paro cardiorrespiratorio por lo que recibió manejo médico respectivo declarándose fallecido a las 08:45 horas por choque séptico, falla orgánica múltiple, diarrea aguda infecciosa, desnutrición grado II, escabiosis.

Ante lo expuesto, es necesario recurrir a las notas médicas que obran en el expediente clínico de A1 (+) describiéndose a continuación:

a).- Nota médica de fecha 12 de noviembre de 2012 a las 00:40 horas, realizada al menor A1 (+) por el doctor Luis Benítez, galeno del Hospital General "Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar" haciendo constar diarrea aguda **con deshidratación leve**, ajustándose a dosis de antibióticos y antipirético, se orientó a la madre sobre cuidados de las EDAS (Enfermedades Diarreicas Agudas), cita abierta a urgencias por cualquier eventualidad (asentándose que ya había sido llevado a facultativo el

---

<sup>3</sup> La escabiasis es una infestación de la piel producida por el ácaro [www.dermatologialeal.com](http://www.dermatologialeal.com)

cual prescribe medicación a base de antibióticos, antitérmicos, polivitaminas sin éxito presentando nueva emesis por lo que fue traído a esa unidad).

b).- Nota médica de fecha 12 de noviembre de 2012, sin hora realizada al menor A1 (+) por el doctor Muñoz, adscrito al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” en el que se apreció **signos de deshidratación**, gastroenteritis probable infecciosa, plan de abundantes líquidos naturales, vida suero oral, recetando antibióticos con cita abierta a urgencias en caso de alarma.

c).- Nota médica de fecha 12 de noviembre de 2012, a las 17:50 horas realizada por la doctora Colome, médico adscrito al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” al menor A1 (+) observándose que se ingresó a urgencias **con diagnóstico de deshidratación leve** y gastroenteritis infecciosa probable.

d).- Nota médica de fecha 12 de noviembre de 2012, a las 19:10 horas realizada al menor A1 (+) por el C. César Segovia, galeno adscrito al Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, haciéndose constar cuadro diarreico, **deshidratación leve a moderado**, se ingresó a piso, indicándose estudios de laboratorio y revaloración para agregar antibióticos.

Así mismo, de la opinión Técnica General que emitiera la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Campeche, referente a la atención médica brindada al menor A1 (+), se concluyó:

a).- Que se **debió hospitalizar para manejo con suero oral en plan B en la primera consulta** por lo que existen elementos para considerar que en este caso en cuestión, hay responsabilidad del médico de primer contacto al retrasar la hospitalización del menor A1 (+).

b).- **Que durante la hospitalización la vigilancia de los signos vitales no fue la adecuada.**

Esta Comisión al hacer un estudio lógico-jurídico de todas las evidencias que obran en autos se percata que sin duda tanto el doctor Luis Benítez como el médico Muñoz omitieron hospitalizar al menor A1 (+), pues desde el momento en que fue valorado por ellos, los datos clínicos que el paciente mostraba permitía

sospechar que se encontraba **con signos de deshidratación**, más aun porque tenían conocimiento que había sido atendido con anterioridad prescribiéndose manejo domiciliario con medicación y al ver que no presentaba mejoría debieron otorgarle de manera oportuna y permanente los servicios médicos acorde con el padecimiento que presentaba (ser hospitalizado).

Mas aun cuando ya tenia conocimiento que dicho menor cursaba con un cuadro de diarrea aguda con deshidratación por lo que debió ser ingresado al centro hospitalario, ya que los factores de riesgo en enfermedades diarreicas cuando persiste la deshidratación incrementa notablemente cuando el paciente es menor de un año, tiene evacuaciones mayores a cinco veces y vómitos mayores de dos veces, lo que sucedió en el asunto de mérito, es por ello que se recomienda la hospitalización para que el enfermo pueda ser observado por un periodo de por lo menos seis horas para asegurar una rehidratación exitosa y el mantenimiento de la hidratación<sup>4</sup>, lo que evidentemente no ocurrió en el caso del menor occiso A1 pues sólo se le siguió proporcionando medicamentos las dos ocasiones que acudió a consultar a servicios de urgencias del Hospital General de Ciudad de Carmen “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”.

Lo anterior, sin duda alguna exhibe que la calidad del servicio de salud proporcionado por dichos médicos no fue el adecuado, vulnerándose el derecho de A1 (+) a recibir una asistencia médica eficiente por lo que dicho niño fue victima de acciones contrarias a su salud por la falta de atención médica inmediata, entendiéndose está como el conjunto de servicios que deben proporcionarse al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, siendo evidente que lo que ameritaba desde el primer momento era hospitalización para que fuera ahí donde se le brindara el tratamiento correspondiente; es decir se le aplicara el plan B o en su caso el plan C, establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la Salud del Niño.

En segundo punto, nos referimos a la conclusión de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Campeche concerniente a que durante la hospitalización del menor A1 la vigilancia de los signos vitales no fue adecuada debido a que no obra registro de la tensión arterial y monitoreo de signos vitales.

---

<sup>4</sup> Guía de Practica Clínica GPC, Prevención, Diagnostico y Tratamiento de la Diarrea Aguda en Niños de dos meses a cinco años en el Primer y Segundo Nivel de asistencia, Guía Referencia Rápida, Catálogo Maestra de Guías Practica Clínica: SS-156-08.

Es de señalarse, que la importancia de tener un control y registro de dichos signos vitales radica en que eran indicadores del estado funcional de A1 (+), lo cual podía permitir a los médicos tener una noción de la condición clínica en la que en realidad se encontraba, ya que al estar internado era necesario un control de sus signos vitales por parte del servicio de enfermería por el cuadro enteral que presentaba y por cuestiones de su edad (once meses de nacido), así como por la desnutrición que ya se le había diagnosticado, tal y como se hizo constar en la nota médica de fecha 12 de noviembre de 2012, a las 22:30 horas elaborada por la doctora Orlaineta, observándose desnutrición en segundo grado y que se reportaba muy delicado.

En este contexto, la monitorización de los signos vitales debió considerarse una acción permanente y dejarse asentado en el expediente clínico, por lo que al no obrar dato alguno de ello, nos hace suponer ciertamente el dicho de la quejosa respecto a que al solicitar el auxilio de una enfermera, porque su menor hijo no mejoraba y las evacuaciones eran constantes, ésta le refirió que era normal y sin importarle nada más se fue a dormir, siendo que hasta el día siguiente fue revisado por dos enfermeras, quienes después de valorar al menor, una de ellas se tornó asustada dando parte a los médicos y una hora más tarde fue que le informaron del fallecimiento de su vástago.

Con todo ello, quedó demostrada la mala prestación del servicio de salud brindado al menor A1 por parte de los doctores Luis Benítez y Eduardo Muñoz, así como personal de enfermería del Hospital General de Ciudad del Carmen, toda vez que a través de ellos el sistema de salud tiene la responsabilidad de garantizar la prestación de ese servicio y no se puede satisfacer el derecho a la atención de la salud de persona alguna que sea usuaria de los servicios médicos cuando el personal médico y de enfermería no cuentan con la debida pericia, instrucción y conocimiento de las normas que rigen su actuar, en particular, de las normas oficiales mexicanas y guías diagnósticas para no carecer de capacidad para garantizar una atención profesional al público.

Además que como servidores públicos en el ámbito de su competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con el ordinal 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, aunado a que el artículo 53 de la Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche, señala que todo funcionario

debe cumplir con el servicio público que el Estado le ha 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, así como el artículo 2 del Acuerdo del Ejecutivo del Estado por el que se establece el Código de Ética al que deberán sujetarse los servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública del Estado de Campeche, el cual hace alusión, entre otras cosas, a que es obligación del servidor público conocer, respetar y cumplir los mandatos de la Constitución, leyes y reglamentos que regulen su trabajo, sus acciones en el desempeño de sus funciones las realizara con estricto apego al marco jurídico y al estado de derecho.

Bajo esta tesitura, la prestación indebida del servicio de salud, tal y como quedó expuesto, implica una violación al derecho que toda persona tiene a la prolongación, mejoramiento, conservación y al disfrute de las mejores condiciones de salud, ya que 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.

Es importante mencionar, que el derecho a la salud, entre varios elementos, comprende: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas. De lo anterior se desprende que para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos. Esto es, para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin<sup>5</sup>.

Al respecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General 14 reconoce a la salud como un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos, de ahí que todo ser humano tenga derecho al disfrute del más alto nivel posible de

---

<sup>5</sup> Tesis: Derecho a la Salud. Su Protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud, 1ª./J. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Primera Sala; Tomo XXIX, abril de 2009; pág. 164.

salud, en todas sus formas y a todos sus niveles, abarcando elementos esenciales e interrelacionados, tales como: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

En este sentido, debe quedar muy claro que una de las finalidades del derecho a la protección a la salud, 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 Hospital de referencia perteneciente a la Secretaría de Salud, debió proporcionar una adecuada atención médica del menor A1 (+).

Por su parte la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha pronunciado que ese derecho debe entenderse como la prerrogativa a exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por su restablecimiento, y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice; la efectividad del derecho a la protección a la salud 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<sup>6</sup>.

En esos términos, las bases de la adecuada salud y bienestar de una persona se establecen durante los primeros años de vida, por lo que la infancia es el momento más oportuno para lograr el pleno desarrollo. Es por ello que, como mínimo, los niños y las niñas necesitan un conjunto de servicios sociales básicos que abarquen una atención de la salud de buena calidad. Razón por la que el Estado debe asumir una posición especial de garante con mayor cuidado y responsabilidad, y debe tomar medidas o cuidados especiales orientados en el principio del interés superior del niño, por lo que debe prestar especial atención a las necesidades y a los derechos de los niños, en consideración a su condición particular de vulnerabilidad, tal y como lo ha expresado la Corte Interamericana de Derechos Humanos<sup>7</sup>, considerándose de suma importancia los derechos humanos de los menores puesto que es un grupo que se encuentra en situación de

---

<sup>6</sup> Recomendación General número 15, Sobre el Derecho a la Protección a la Salud, de fecha 23 de abril de 2009, México, D.F.

<sup>7</sup> En el caso Rosendo Cantún y otra VS. México, sentencia de 31 de agosto de 2010 (párrafo 201).

vulnerabilidad ya que éstos difícilmente se pueden proteger y cuidarse por sí mismos en situaciones que pueda resultar lesionada su salud como aconteció en el presente asunto.

Por lo que tales omisiones transgreden lo estipulado en los artículos 4 párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que contempla el derecho a la protección de la salud, el 1, 22, 31, 34 y 46 de la Ley de Salud del Estado que establecen el derecho de todo paciente a que se proteja su salud mediante la obtención de una atención oportuna, de calidad, idónea, profesional y éticamente responsable, en consonancia como los numerales 48, 71, 72 y 73 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestaciones de Servicio de Atención Médica, artículo 303 del Reglamento General de Hospitales Nacionales, los cuales señalan que los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos para los casos de urgencia; entendiendo a ésta como todo problema médico-agudo que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata, están obligados a tomar las medidas oportunas eficaces y humanas que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento de la urgencia.

En consecuencia, por los argumentos antes vertidos este Organismo concluye que el infante A1 (+) fue objeto de violación a derechos humanos consistente en **Mala Práctica Médica** la cual se entiende como cualquier acción u omisión en la prestación de servicio de salud, realizada por un profesional de la ciencia médica que preste sus servicios en una institución pública, con imprudencia, impericia en su profesión o arte de curar o por inobservancia de los reglamentos o deberes de su cargo con apartamiento de la normatividad legal aplicable, atribuibles a los doctores Luis Benítez y Eduardo Muñoz, por no hospitalizarlo en el momento oportuno, así como a personal de enfermería del Hospital General de Ciudad del Carmen “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” por no haber realizado un control de vigilancia de sus signos vitales.

En suma a lo anterior, considerando que el infante A (+), fue objeto de injerencias en su condición de menor y que la autoridad debe de respetar los derechos y garantías que el ordenamiento jurídico le reconoce por su condición de vulnerabilidad. Estos derechos que gozan los niños constituyen como una obligación directa de toda autoridad gubernamental, específicamente en lo que

atañe a la protección de los derechos de todo niño a efecto de materializar el principio internacional “del interés superior del niño”, toda vez que se involucra la garantía y respeto a los derechos de personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, implicando que en todo momento las prácticas, acciones o tomas de decisiones relacionadas con esta etapa de la vida humana, tendrán que realizarse de tal manera que se busque, en primer término, el beneficio directo del infante. Por tal razón la autoridad debió conducirse con apego a los derechos y garantías que el ordenamiento jurídico les reconoce por su condición de menor, es por ello, que el menor A1 (+), fue objeto de violaciones a derechos humanos, consistente en **Violación a los Derechos del Niño**.

Seguidamente, de lo expresado por Q1 con relación a que debido a la mala atención médica y ante la falta de supervisión por parte del personal médico su menor hijo A1 falleció un día después de su ingreso al Hospital “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, por su parte, la Secretaría de Salud del Estado, a través del oficio 6292 de fecha 03 de mayo de 2013, comunicó que cuando se le encontró al infante con paro cardíaco a las 07:30 horas recibió el manejo respectivo.

Sobre tales hechos, de las documentales que obran en el expediente de queja le prestamos atención a lo siguiente:

1).- A la nota médica de fecha 13 de noviembre de 2012, a las 09:10 horas suscrita por los facultativos del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar” en la que se apreció que a las 07:30 horas se encontró al menor A1 en paro cardiorrespiratorio por lo que se procedió a intubación y ventilación con ambú, previa ventilación con máscara y oxígeno, masaje cardíaco y medicamentos; sin embargo a pesar de las maniobras de resucitación cardiopulmonar por más de una hora el paciente se declaró clínica y electrocardiográficamente fallecido a las 08:45 horas por choque séptico, falla orgánica múltiple, diarrea aguda infecciosa, desnutrición grado II, escabiosis, se informó a los padres del deceso.

2).- La Opinión Técnica General de fecha 15 de julio de 2013, emitida por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado, concluyéndose que la atención brindada en el hospital estuvo apegado a la buena praxis médica y ética, ya que el manejo con líquidos intravenosos fue como lo marca la normatividad, sin embargo a su

fallecimiento se mencionó que continuó con deshidratación por lo que podemos entender una resistencia al manejo de líquidos intravenosos; la cual es una complicación descrita en algunos casos de deshidratación por lo que no hay responsabilidad del personal médico que atendió al paciente.

De lo anterior, es evidente que el manejo hospitalario médico y de líquidos del menor A1 en el Hospital General de Ciudad del Carmen, fue adecuado y en apego a su enfermedad o padecimiento, el cual establece la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la Salud en su apartado de Prevención y control de las enfermedades diarreicas en caso de deshidratación en lo que concierne al suministro de líquidos intravenosos y en suma a la determinación de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado, de que le fue proporcionado de manera correcta los servicios médicos que requería, aunado a que sus derechos quedaron a salvo en la averiguación previa BCH-8633/GUARDIA/2012, cuando interpuso la respectiva denuncia y/o querrela por los ilícitos de abandono, negligencia y practica indebida del servicio médico, se concluye que A1 no fue objeto de Violaciones a Derechos Humanos calificada como **Negligencia Médica** en contra del personal médico del Hospital General de Ciudad del Carmen “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”.

## **V.- CONCLUSIONES**

Que existen suficientes elementos de prueba para acreditar que A1 (+) fue objeto de Violación a Derechos Humanos consistente en **Mala Práctica Médica** y **Violaciones a los Derechos del Niño** en contra de los doctores Luis Benítez y Eduardo Muñoz, así como del personal de enfermería del Hospital General de Ciudad del Carmen “Dra, María del Socorro Quiroga Aguilar”.

No existen elementos de prueba para acreditar que A1 (+) fue objeto de Violación a Derechos Humanos consistente en **Negligencia Médica** en contra del personal médico del Hospital General de Ciudad del Carmen “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”.

Por tal motivo, y toda vez que en la sesión de Consejo, celebrada con fecha 26 de septiembre de 2013, fue escuchada la opinión de sus integrantes, en cuanto a los hechos señalados por Q1 esta Comisión de Derechos Humanos, respetuosamente

formula lo siguiente:

## **VI.- RECOMENDACIONES**

**PRIMERA:** Se capacite y sensibilice al personal médico del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, acerca de la importancia y trascendencia de valorar de manera expedita, eficiente y eficaz a los usuarios de los servicios de urgencias de acuerdo a la **Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los Servicios de Salud**, misma que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias, a fin de evitar irregularidades en la prestación del servicio médico que brinde la institución.

**SEGUNDA:** Se instruya al personal de enfermería del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, a fin de que implementen la vigilancia y control de los signos vitales de los pacientes que se encuentren ahí hospitalizados.

**TERCERA:** Se brinden cursos de capacitación al personal médico del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, en materia de Derechos Humanos, y sus implicaciones en la protección a la salud cuando se trate de menores de edad (como sucedió en el presente caso), enfatizando el conocimiento, manejo y observancia de la **Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999** para la Atención a la Salud del Niño con la finalidad de salvaguardar el interés superior del niño.

**CUARTA:** Dicte los proveídos necesarios para que los galenos que presten sus servicios profesionales en el área de urgencias del Hospital General “Dra. María del Socorro Quiroga Aguilar”, cuando se presenten casos como el analizado en este documento efectúen de manera adecuada los mecanismos necesarios para proporcionar eficientemente los servicios de salud que realmente se requieran.

**QUINTA:** Se tomen las medidas necesarias para que se ordene y realice el pago de la indemnización que corresponda, así como los gastos efectuados por la quejosa concerniente a la enfermedad y defunción de su menor hijo (previa comprobación con las facturas correspondientes), con fundamento en el artículo 113 párrafo último de la Constitución Federal; artículo 501 de la Ley Federal de Trabajo; artículo 43 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de

Campeche y artículo 82 de la Ley Reglamentaria del Capítulo XVII de la Constitución Política del Estado de Campeche.

**SEXTA:** Implementen los mecanismo idóneos que permitan garantizar que no se reiteren hechos violatorios a derechos humanos, tales como los del presente caso, tomando en consideración el criterio establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, respecto al “principio de no repetición” en la sentencia de fecha 07 de junio de 2003, controversia Juan Humberto Sánchez contra Honduras (párrafo 150).

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Campeche en vigor, le solicito que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación nos sea informada dentro del término de cinco días hábiles, contados a partir de su notificación. **Haciendo de su conocimiento que este documento es integral en todas sus partes, cuya aceptación implica el cumplimiento de cada uno de sus puntos resolutivos** y que, en su caso, las pruebas correspondientes a su cumplimiento sean enviadas dentro de los veinte cinco días hábiles siguientes a esta notificación.

Se le recuerda que en caso que la Recomendación no sea aceptada o cumplida se procederá conforme a lo estipulado en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 54 fracción XIX Ter de la Constitución Política del Estado de Campeche; 6 fracción III y 45 Bis, fracción II de la Ley que rige a este Organismo, solicitar al Congreso del Estado o en sus recesos a la Diputación Permanente, la comparecencia de las autoridades o servidores públicos responsables para que justifiquen su negativa.

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE

**MTRA. ANA PATRICIA LARA GUERRERO.  
PRESIDENTA.**

*“2013, XX aniversario de la promulgación*

*de la ley de la CODHECAM”*

C.c.p. Interesada  
C.c.p. Exp. QR-096/2013.  
APLG/LOPL/Nec\*