

RECOMENDACIÓN NO. 222 /2023

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA PROTECCIÓN A LA SALUD POR INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA EN AGRAVIO DE QV, EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NÚMERO 46 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN VILLAHERMOSA, TABASCO.

Ciudad de México, a 31 de octubre de 2023

**DR. ZOÉ ALEJANDRO ROBLEDO ABURTO
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

Apreciable director general:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1°, párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3°, párrafo primero, 6°, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 26, 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 128 a 133 y 136, de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente **CNDH/PRESI/2022/846/Q**, sobre la atención médica brindada a QV, en el Hospital General de Zona No.46 de Villahermosa, Tabasco, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, en términos de lo establecido en los artículos 6, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78, párrafo primero y 147 de su Reglamento Interno; 68, fracción VI, y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la información Pública; 1, 3, 9, 11, fracción

VI, 16, 113 fracción I y párrafo último, así como 117, párrafo primero, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública, y 1, 6, 7, 16, 17, y 18 de la Ley General de Protección y Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en conocimiento de las autoridades recomendadas, a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el deber de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para una mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas para distintas personas involucradas en los hechos, y expedientes son los siguientes:

Denominación	Clave
Persona Quejosa / Víctima	QV
Persona Autoridad Responsable	AR
Persona Servidora Pública	PSP

4. En la presente Recomendación la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno y normatividad, se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, los cuales, podrán ser identificados como sigue:

Instituciones e instrumentos legales	Acrónimo
Instituto Mexicano del Seguro Social	IMSS
Hospital General de Zona No. 46 del IMSS en Villahermosa, Tabasco	HGZ-46
Unidad Médica Familiar No. 44 del IMSS en Villahermosa, Tabasco	UMF-44

Instituciones e instrumentos legales	Acrónimo
Hospital Privado CERACOM de Villahermosa, Tabasco	CERACOM
Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del IMSS	Comisión Bipartita
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	CNDH/Comisión Nacional/Organismo Nacional
Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas	CEAV
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	Constitución Política / CPEUM

I. HECHOS

5. El 10 de enero de 2022, se recibió en este Organismo Nacional la queja presentada por QV, a través de la cual señaló que el 18 de diciembre de 2021 sufrió un desvanecimiento mientras conducía una motocicleta, por lo que fue trasladado a la UMF-44, donde lo atendieron brevemente en el área de urgencias y se ordenó su traslado al HGZ-46 para su atención médica.

6. El 19 de diciembre de 2021, QV fue atendido por AR quien no le brindó atención médica adecuada a pesar del estado de salud en que se encontraba (fractura de clavícula y costillas), únicamente le mandó reposo con medicamentos según el dicho de QV; sin embargo, al continuar con malestares acudió a un nosocomio privado en donde se determinó que tenía el pulmón izquierdo perforado, así como sangrado interno. Por tal motivo, QV fue intervenido quirúrgicamente el 29 del citado mes y año para retirarle parte del pulmón dañado, lo cual ocurrió debido a la falta de atención médica del personal médico del IMSS.

7. Por lo anterior, QV consideró que la atención médica otorgada por personal médico del HGZ-46, fue inadecuada, motivo por el cual se inició en esta Comisión Nacional, el expediente de queja **CNDH/PRESI/2022/846/Q** y para documentar las violaciones a los derechos humanos, se solicitó diversa información al IMSS; entre ellas, copia del expediente clínico de QV; así también, se solicitó la emisión de Opinión Médica por conducto de Médico especialista en medicina legal, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS

8. Escrito de QV recibido el 10 de enero de 2022, en esta Comisión Nacional, a través del cual, comunicó las irregularidades relativas a la atención médica que se le otorgó en el HGZ-46, además adjuntó la siguiente documentación:

8.1. Hoja de referencia-contrarreferencia, de 18 de diciembre de 2021, firmada por PSP1.

8.2. Solicitud de servicios, de 19 de diciembre de 2021, elaborada por PSP1.

8.3. Notas médicas y prescripción, de 19 de diciembre de 2021, a las 10:41 horas, firmado por AR especialista en Traumatología y Ortopedia del HGZ-46.

8.4. Nota de egreso del CERACOM de 4 de enero de 2022, firmado por PMP1.

9. Correo electrónico del Área de Atención a Quejas en materia de Derechos Humanos del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 25 de febrero de 2022, al que se adjuntó la siguiente constancia:

9.1. Memorándum número 280132012151/043/2022, de 22 de febrero de 2022, firmado por PSP2, en el que informó el diagnóstico médico, tratamiento y terapia que se le dio a QV en el HGZ-46.

10. Correo electrónico del Área de Atención a Quejas en materia de Derechos Humanos del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 7 de marzo de 2022, al que se anexó copia del expediente clínico integrado en el HGZ-46 de QV, en las que se encuentran agregadas, las siguientes documentales:

10.1. Triage¹ y nota inicial del Servicio de Urgencias, de 19 de diciembre de 2021, a las 00:45 horas, suscrita por PSP3.

10.2. Nota inicial del Servicio de Urgencias, de 19 de diciembre de 2021, de las 01:04 horas, firmada por PSP3.

10.3. Notas médicas y prescripción, de 19 de diciembre de 2021, de las 10:41 horas, suscrita por AR, donde diagnosticó a QV con fractura de la clavícula izquierda y arco costal 5, 6 y 7 izquierdo.

11. Correo electrónico del Área de Atención a Quejas en materia de Derechos Humanos del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 13 de mayo de 2022, al que adjuntó copia de la resolución emitida, por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Consultivo del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Tabasco del IMSS, donde el 18 de marzo de 2022, se determinó la QM interpuesta por QV como improcedente desde el punto de vista médico.

¹ Es un proceso que permite una gestión de riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos en las unidades médicas.

12. Correo electrónico de QV, recibido en esta Comisión Nacional el 13 de julio de 2022, mediante el cual remitió la siguiente documental:

12.1. Resultado de telerradiografía de tórax, de 27 de enero de 2022, suscrita por PMP2.

13. Opinión especializada en materia médica de 22 de mayo de 2023, elaborada por personal de esta Comisión Nacional, en la cual se concluyó que la atención médica otorgada a QV no fue adecuada ya que, AR de manera precipitada la dio de alta del Servicio de Urgencias a pesar de que no se encontraba a cargo de su Servicio, omisión que incrementó su riesgo de morbilidad, más aún por el hecho de que presentaba fracturas en clavícula izquierda, cuarto, quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno arcos costales izquierdos.

14. Acta circunstanciada de 6 de junio 2023, en la que personal de este Organismo Nacional, hizo constar la comunicación telefónica con personal del IMSS, el cual informó que no existe denuncia administrativa presentada por QV con motivo de los hechos de queja.

15. Correo electrónico del Área de Atención a Quejas en materia de Derechos Humanos del IMSS, recibido en esta Comisión Nacional el 15 de junio de 2023, al que se adjuntó el siguiente:

15.1. Memorándum número 280132012151/274/2023, de 8 de junio de 2023, suscrito por PSP4, en el que informó que AR, continúan en activo y su adscripción es en el HGZ-46.

16. Acta circunstanciada de 6 de julio de 2023, elaborada por personal de esta Comisión Nacional, mediante el cual se hizo constar la comunicación telefónica con QV.

17. Acta circunstanciada de 12 de septiembre de 2023, elaborada por personal de esta Comisión Nacional, mediante el cual se hizo constar la comunicación telefónica con QV, quien informó que no presentó denuncia administrativa con motivo de los hechos de queja.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

18. La Dirección Jurídica del IMSS, mediante correo electrónico de 13 de mayo de 2022, informó que, en términos del Instructivo para el Trámite y Resolución de Quejas Administrativas ante el IMSS, en el caso de QV la QM fue sometida a la consideración de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del IMSS, emitió acuerdo el 18 de marzo de 2022, en sentido improcedente desde el punto de vista médico, la cual no fue recurrida por QV.

19. A la fecha de la emisión de la presente Recomendación, no se cuenta con evidencias que acredite que se haya iniciado denuncia ante la Fiscalía General de la República o procedimiento de investigación administrativa en el Órgano Interno de Control en el IMSS, en relación con los hechos.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS

20. Del análisis realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente **CNDH/PRESI/2022/846/Q**, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la CNDH, haciendo uso de un enfoque lógico-jurídico de máxima protección a las víctimas, a la luz de los instrumentos nacionales e internacionales en materia de Derechos Humanos, de los antecedentes emitidos por este Organismo Nacional; así como, de criterios jurisprudenciales aplicables tanto de la SCJN como de la CrIDH, se cuenta con evidencias que permiten acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, por inadecuada atención médica, producto de una omisión médica en agravio de QV, atribuible a AR personal médico del HGZ-46.

A. DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

21. Esta CNDH ha señalado que la protección a la salud es un derecho humano vital e 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 su más alto nivel.²

22. Por su parte, el numeral 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su cuarto párrafo, reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, definiendo la normatividad nacional a la salud, como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.³

23. El numeral primero de la Observación General 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala que *“la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la OMS o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.”*⁴

24. La Declaración Universal de Derechos Humanos, afirma en su artículo 25, párrafo primero que *“...toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure [...] la salud y en especial [...] la asistencia médica y los servicios sociales*

² CNDH, Recomendación 47/2019, párr. 34; 26/2019, párr. 36; 21/2019, párr. 33; 77/2018, párr. 22; 1/2018, párr. 17; 56/2017, párr. 42; 50/2017, párr. 22; 66/2016, párr. 28 y 14/2016, párr. 28.

³ “Artículo 1o. Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Ley General de Salud, publicada el 7 de febrero de 1984 en el Diario Oficial de la Federación.

⁴ El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: 11/08/2000. E/C.12/2000/4, CESCR OBSERVACION GENERAL 14.

necesarios...”.

25. Esta Comisión Nacional ha reconocido que el derecho a la salud, también debe entenderse como una prerrogativa de 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; la efectividad del derecho a la protección de la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, y calidad”*.⁵

26. En la Recomendación General 15 “Sobre el derecho a la protección de la salud”, del 23 de abril de 2009, ha señalado 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 de 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”. La protección a la salud “(…) es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, y 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.” Se advirtió, además, que “el derecho a exigir un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud es aquí donde podemos ubicar un ámbito claro de responsabilidades a cargo de los órganos del Estado”*.

27. En los artículos 10.1 y 10.2 incisos a) y d) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”), se reconoce que

⁵ CNDH. Recomendación General 15, “Sobre el derecho a la protección de la Salud”, párr. 24.

“todas las personas tienen derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”, por lo cual, el Estado debe adoptar medidas para garantizar este derecho, como la atención primaria de la salud al alcance de todos y prevenir las enfermedades, o en su caso, dar tratamiento.

28. Para una mejor comprensión de este apartado, se realizará el análisis relativo a la atención médica que se brindó a QV, en el HGZ-46.

A1. ATENCIÓN MÉDICA PROPORCIONADA A QV EN EL HGZ-46

29. El 18 de diciembre de 2021, QV sufrió un accidente de tránsito por lo que fue trasladado al área de urgencias de la UMF-44, ocasión en la que le proporcionaron atención médica; no obstante, ante la falta de recursos suficientes en ese establecimiento médico, y ante signos clínicos de fractura⁶ o lesión ósea⁷, se le envió al HGZ-46, para asegurar y resolver su problema.

30. A las 00:45 horas de 19 de diciembre de 2021, QV fue valorado por PSP3, recibéndolo neurológicamente íntegro, con signos vitales dentro de parámetros normales, quien al saber el motivo de su atención, adecuadamente advirtió la gravedad del caso y estadificó su estado en amarillo, según la escala de Triage, que de acuerdo con la Guía de Práctica Clínica Triage Hospitalario de Primer Contacto en los Servicios de Urgencia Adultos para el Segundo y Tercer Nivel: ISSSTE-339-08, corresponde a pacientes que pueden deteriorarse, hasta llegar a poner en peligro su vida o la función de algún órgano, por lo que deben ser atendidos en los primeros treinta a sesenta minutos de su ingreso.

⁶ Fractura. Ruptura, generalmente en un hueso. Si el hueso roto rompe la piel, se denomina fractura abierta o compuesta. Las fracturas en general ocurren debido a accidentes automovilísticos, caídas o lesiones deportivas.

⁷ Lesión ósea. Anomalía en el crecimiento o la estructura de un hueso. Estas lesiones pueden ocurrir en cualquier parte del cuerpo, aunque son más comunes en los huesos largos, principalmente en los brazos y las piernas

31. Luego entonces, dentro del tiempo recomendado de espera, aproximadamente diecinueve minutos después de que QV ingresó al Servicio de Urgencias, el mismo 19 diciembre de 2021, a las 01:04 horas fue valorado una vez más por PSP3, describiendo que QV sufrió caída de un vehículo en movimiento (motocicleta) golpeándose el costado izquierdo, sin recordar más porque perdió el estado de alerta (desmayo), y sin haber especificado por cuánto tiempo, por lo que a la exploración física lo encontró quejumbroso a expensas de dolor en hombro, región escapular⁸ y tórax izquierdos, excoriaciones en la citada articulación y rodilla del mismo lado, así como movilidad limitada por dolor en hombro izquierdo, sin compromiso cardíaco ni pulmonar, pero con signos de fracturas costales izquierdas (sin haberlos especificado) y dolor abdominal superficial, sin más alteraciones.

32. Ahora bien, con base en los antecedentes y hallazgos clínicos en QV, PSP3, integró de manera adecuada el diagnóstico de fractura de clavícula izquierda, y como lo recomienda la Guía de Práctica Clínica, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales: IMSS-428-10, se solicitaron estudios de imagen (radiografías de cráneo, columna cervical, tórax y pelvis) para establecer el diagnóstico preciso; así como estudios de laboratorio (biometría hemática, química sanguínea, tiempos de coagulación y examen general de orina) para evaluar su condición general e indicó mantenerlo en el Servicio de Urgencias en ayuno, bajo cuidados generales, vigilancia de signos vitales, tratamiento analgésico (ketorolaco), antibiótico profiláctico⁹ (ampicilina), antiácido (omeprazol); así también solicitó valoración por el Servicio de Traumatología y control radiográfico de tórax al día siguiente, por el riesgo de neumotórax secundario a fracturas costales, como lo recomienda la citada guía de práctica clínica y con relación a sus padecimientos

⁸ La escápula, también conocida como el omoplato o la paletilla humana, es un hueso plano y triangular que se encuentra en la parte posterior del tronco, sobre la cara posterior de la segunda a la séptima costillas.

⁹ Profiláctico. Que sirve para preservar o proteger de una enfermedad o un mal.

crónicos indicó manejarlo con esquema de insulina de acuerdo a sus niveles de glucosa sin más especificaciones.

A2. VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN A LA SALUD POR INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA EN AGRAVIO DE QV

33. Posterior al trabajo médico realizado por PSP3 y anteriormente señalado, a las 10:41 horas del mismo 19 de diciembre de 2021, QV fue valorado por AR, encontrándolo con signos vitales dentro de parámetros normales, teniendo conocimiento del accidente que sufrió, por lo que a la exploración física lo encontró con dolor y aumento de volumen (edema) en hombro izquierdo, sin compromiso nervioso ni vascular en el miembro torácico izquierdo, y a nivel de tórax sin signos de insuficiencia respiratoria, pero con dolor a la palpación, sin especificar a qué nivel, así también reportó que los estudios de imagen (Rayos X de hombro), evidenciaron fractura de tercio medio diafisario de clavícula izquierda no desplazada y arcos costales 5, 6 y 7 izquierdo con fractura, sin más especificaciones.

34. Habría que decir también que, AR integró el diagnóstico de fractura de clavícula izquierda omitiendo clasificarla como lo señala la Guía de Práctica Clínica, Tratamiento de la Fractura de Clavícula en el Adulto: IMSS-584-12, con el propósito de establecer un adecuado diagnóstico y seleccionar el mejor tratamiento para la fractura de arcos costales 05, 06, 07 izquierdos; no obstante, indicó de manera inadecuada manejo conservador sin especificar la razón y alta del servicio de urgencias, a pesar de que QV no se encontraba a cargo de su servicio e intervino como médico interconsultante¹⁰, omitiendo también ante la presencia de tres fracturas costales en el mismo hemitórax izquierdo, mantenerlo en vigilancia estrecha preferentemente en una unidad de cuidados intensivos, proporcionar las medidas preventivas y de sostén para trauma de tórax, consistentes en control de

¹⁰ El médico interconsultante es quien brindará soporte diagnóstico, resolutive y de segunda opinión.

dolor, fisioterapia pulmonar y manejo de secreciones pulmonares, así como realizar o solicitar evaluación exhaustiva con tomografía computarizada para descartar o detectar oportunamente complicaciones pulmonares (neumotórax, hemotórax, hemo-neumotórax, contusión pulmonar, tórax inestable y/o enfisema subcutáneo) o revalorarlo a las 48 horas después del trauma con estudios radiográficos para buscar dichas complicaciones o arritmias cardiacas, incumpliendo con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales: IMSS-428-10, circunstancia que en el presente caso no ocurrió debido a que AR, dio de alta al paciente, sin realizar más acciones en pro de la salud de QV, tal y como se detalla a continuación:

35. En atención a lo descrito en párrafos que anteceden, conviene subrayar que AR dejó de observar la indicación de PSP3, quien durante el ingreso de QV al área de Urgencias indicó realizar radiografía de tórax de control al día siguiente, por el riesgo de neumotórax, por lo cual el especialista médico de este Organismo Nacional determinó, desde el punto de vista médico legal que, el manejo otorgado por AR no fue adecuado, exponiendo a QV al riesgo de complicaciones, debido a que indicó su alta anticipadamente a pesar de que el paciente no estaba a cargo de su servicio y lo valoró sin resultados de estudios de laboratorio, para conocer su condición general, omisiones que incrementaron el riesgo de morbilidad, pese a que había una indicación por parte de otro galeno, lo que trajo como consecuencia una afectación a la salud de QV.

36. Por tal motivo, y con base en la opinión médica realizada por el médico especialista de este Organismo Nacional, se puede corroborar que AR, de manera inadecuada indicó el alta de QV, en razón de que a las 10:43 horas de 19 de diciembre de 2021 elaboró nota médica de egreso, en la cual hizo constar que cursaba con los diagnósticos de fractura de clavícula izquierda no estadificada y de arcos costales 05, 06 y 07 izquierdos, con signos vitales dentro de parámetros

normales e indicó tomar antiinflamatorio no esteroideo (naproxeno 250 miligramos cada 12 horas), utilizar arnés para fractura de clavícula a la medida por cuatro semanas, solicitar cita a la consulta externa de traumatología al terminar licencia médica y a radiología, además de continuar con su control a través de su médico familiar, omitiendo mantenerlo hospitalizado bajo vigilancia estrecha preferentemente en una unidad de cuidados intensivos, proporcionar las medidas preventivas y de sostén para trauma de tórax, revalorar e iniciar el tratamiento específico de acuerdo al tipo de complicación asociadas, incumpliendo con lo que recomienda la Guía de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales: IMSS-428-10, así como indicar datos de alarma y cita abierta a urgencias y fueron omisiones que si incrementaron en el riesgo de morbilidad del paciente, por lo que con tal aseveración se corrobora lo manifestado por el agraviado en su escrito inicial, lo cual resulta coincidente con respecto a la atención que recibió por parte de AR.

37. Por otra parte, resulta relevante mencionar que, ante la falta de atención médica por parte del personal médico del HGZ-46, QV resultó con complicaciones en su salud, tan es así que tuvo que recurrir a un Servicio Médico particular para poder reestablecer su salud, lo cual se confirmó en la nota médica de egreso hospitalario, suscrita por PMP1 de servicio particular, en la que se hizo constar que QV ingresó al Hospital CERACOM en Villahermosa, Tabasco, aproximadamente cuarenta y ocho horas después de haber salido del HGZ-46; es decir, el 21 de diciembre de 2021 y egresó el 4 de enero de 2022, con los siguientes diagnósticos:

DIAGNÓSTICO
1) Trauma contuso toraco-abdominal.
2) Contusión cardiaca.
3) Contusión pulmonar de predominio (izquierda).
4) Hemotórax coagulado izquierdo traumático.

DIAGNÓSTICO
5) Laceración de segmento basal posterior.
6) Atelectasia (colapso) de lóbulo inferior del pulmón izquierdo.
7) 12 trazos de fractura de los cuales 10 fueron fijados con material de osteosíntesis.
8) Lesión de arterias intercostales del sexto espacio intercostal que condicionó sangrado (hemotórax).
9) Fractura de clavícula y omoplato izquierdo.

38. En consecuencia, los diagnósticos anteriores se trataron por medio de una toracotomía¹¹ lateral izquierda para drenar hemotórax coagulado izquierdo con osteosíntesis de fracturas costales con colocación de diez placas (clips de titanio), segmentectomía (extirpación) no anatómica de la región basal posterior del pulmón izquierdo, lavado y decorticación, ligadura de arterias intercostales del sexto espacio intercostal, colocación de catéter central y sonda de drenaje pleural derecha, sello de agua y osteosíntesis de clavícula izquierda, indicando que continuara con reposo relativo en su domicilio, bajo licencia médica no menor a 38 días, acudir a revaloración con estudios de imagen en una semana y a urgencias en caso necesario, reporte por medio del cual es posible confirmar que el paciente presentó complicaciones graves, que no fueron advertidas por AR el 19 de diciembre de 2021, debido a que inadecuadamente y de manera precipitada indicó el egreso del agraviado del HGZ-46, omitiendo completar el protocolo de vigilancia, incumpliendo con lo que recomienda la Guía de Práctica Clínica de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales: IMSS-428-10.

39. Por otra parte, y para ahondar aún más en la omisión en la que incurrió AR y las

¹¹ La toracotomía es una técnica quirúrgica que consiste en realizar una incisión lateral o posterior del tórax accediendo entre las costillas a los órganos torácicos.

consecuencias médicas que repercutieron en QV, resulta oportuno mencionar que, dentro de la opinión médica realizada por el especialista de este Organismo Nacional, se advirtió que PMP2 reportó que, el 27 de enero de 2022, realizó a QV telerradiografía de tórax postero-anterior y lateral, por medio de la cual observó cambios quirúrgicos con material de osteosíntesis por fractura en la clavícula izquierda, quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno arcos costales izquierdos, grapas metálicas para cardíacas izquierdas y fractura del cuarto arco costal izquierdo, entre otros hallazgos como arco aórtico prominente, cambio degenerativo secundario a la hipertensión arterial y cardiopatía crónica que no se relacionan con el motivo de la queja; sin embargo, reportó derrame pleural izquierdo, datos de atelectasia adyacente y cambios quirúrgicos en hemitórax izquierdo, que si son alteraciones relacionadas con el trauma y múltiples fracturas costales que presentó el paciente el 19 de diciembre de 2021 y no fueron advertidas y tratadas adecuada y oportunamente por AR, de acuerdo con la nota médica de egreso y estudio radiológico de tórax de medio particular descritos, debido a las omisiones ya mencionadas que si incrementaron el riesgo de morbilidad de QV.

40. En vista de lo anteriormente descrito, en la opinión médica que sustenta la presente recomendación, el especialista de este Organismo Nacional concluyó que el 19 de diciembre de 2021, AR después de conocer los antecedentes, hallazgos clínicos y de imagen de QV, integró los diagnósticos de fractura de clavícula izquierda, omitiendo clasificarla, incumpliendo con lo que señala la Guía Práctica, Clínica, Tratamiento de la Fractura de Clavícula en el Adulto: IMSS-584-12, y de arcos costales 05, 06, 07 izquierdos, exceptuando también indicar mantenerlo hospitalizado bajo vigilancia estrecha para detectar complicaciones pulmonares oportunamente, ante la presencia de tres fracturas costales en el mismo hemitórax, incumpliendo con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales: IMSS-428-10, indicando de

manera inadecuada y precipitada alta del Servicio de Urgencias, a pesar de que QV no se encontraba a cargo de su servicio y fueron omisiones que sí incrementaron su riesgo de morbilidad, como ya se detalló anteriormente.

41. Además se concluyó en la opinión médica que la valoración médica que recibió QV el 19 de diciembre de 2021 por parte de AR no fue adecuada, porque de acuerdo con la nota médica de egreso de 4 de enero de 2022 y el estudio de imagen de 27 del citado mes y año, ambos realizados por servicio particular, se informó que presentó fracturas en clavícula izquierda, cuarto, quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno arcos costales izquierdos, que no fueron detectados y tratados oportunamente durante su estancia en el HGZ-46 y ameritaron tratamiento quirúrgico (toracotomía) para drenar hemotórax, osteosíntesis de clavícula y fracturas costales con colocación de diez placas, extirpación de un segmento pulmonar izquierdo y ligadura de arterias intercostales.

42. En relación con las conclusiones realizadas en la opinión médica de la que se ha hecho alusión, resulta importante mencionar que otra de las inconsistencias en el presente caso es el tiempo de atención médica que recibió QV por parte de personal médico del HGZ-46, el cual resultó ser de diez horas, tomando en cuenta que ingresó a ese nosocomio a las 00:45 horas de 19 de diciembre de 2021 y egresó a las 10:43 de ese mismo día, espacio durante el cual si bien es cierto en un principio hubo una atención médica adecuada por parte de PSP3, también lo es que la intervención de AR, provocó que no se implementaran de manera adecuada y suficiente todas las acciones médicas en su favor, dado que AR de manera inadecuada estableció darle de alta, terminando con ello el seguimiento y observancia médica que requería.

43. Así también, el hecho de no haber realizado una atención médica adecuada en favor de QV, no sólo generó complicaciones médicas, sino que también hubo

repercusiones en la economía de este, ya que al no haber una mejoría en su estado de salud, QV se vio en la imperiosa necesidad de buscar apoyo de servicios médicos privados, quienes lograron mejorar su salud, ya que derivado de las omisiones realizadas por AR se configuraron diversas complicaciones médicas en la salud de QV, las cuales tuvieron que ser atendidas en breve término, por lo que en ese sentido hubo un pago de honorarios a médicos ajenos al IMSS, lo cual no debió haber ocurrido si la atención médica hubiese sido de calidad.

44. Debido a lo anterior, AR vulneró en perjuicio de QV su derecho humano a la protección de la salud por inadecuada atención médica, trasgrediendo lo previsto en los artículos 4º, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”); así como lo señalado en la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas.

B. RESPONSABILIDAD

B1. RESPONSABILIDAD DE LAS PERSONAS SERVIDORA PÚBLICAS

45. A manera de resumir, con la información obtenida por este Organismo Nacional, y con la opinión médica emitida por especialista de este Organismo Nacional, se acreditó plenamente la inadecuada atención en la que incurrió AR, ya que si bien es cierto estableció el diagnóstico de fractura de clavícula izquierda en el agraviado, también lo es que omitió clasificarla; así también, fue omiso en mantenerlo hospitalizado bajo vigilancia estrecha para detectar complicaciones pulmonares de manera oportuna, en atención a las fracturas de arcos costales 05, 06, 07 izquierdos incumpliendo con lo que señala la Guía de Práctica Clínica, Tratamiento de la Fractura de Clavícula en el Adulto: IMSS-584-12 y la Guía de Práctica Clínica

Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales IMSS-428-10, aunado a que de manera precipitada ordenó su alta del Servicio de Urgencias, y más aún ante el hecho de que el agraviado era un paciente que no se encontraba a cargo de su servicio, lo que incrementó su riesgo de morbilidad.

46. Como ha quedado acreditado en la presente recomendación, AR es responsable en el desempeño de sus funciones, de acuerdo a las acciones u omisiones ya descritas, consistentes en violación al derecho a la protección de la salud, en agravio de QV toda vez que, omitió observar lo dispuesto en las fracciones I y VII, del artículo 7, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en las que se establecen los principios que deberán observar los servidores públicos en el desempeño de su empleo, cargo o comisión; los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público; bajo las directrices de actuar conforme a lo que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas les atribuyen a su empleo, cargo o comisión, por lo que deben conocer y cumplir las disposiciones que regulan el ejercicio de sus funciones, facultades y atribuciones; y la de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos establecidos en la Constitución Federal; habida cuenta que la atención médica otorgada al agraviado en el HGZ-46, por parte de AR fue inadecuada.

47. En consecuencia, con fundamento en los artículos 1º, párrafo tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6º, fracción III; 71, párrafo segundo; 72, párrafo segundo, y 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional en ejercicio de sus atribuciones presentará vista administrativa ante el Órgano Interno de Control en el IMSS, en contra de AR, por las irregularidades en que incurrió en la atención médica de QV.

B2. RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL

48. Conforme al párrafo tercero del artículo 1° Constitucional, “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.”

49. La promoción, el respeto, protección y garantías de derechos humanos reconocidas en el artículo citado, también consideran en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido materia de diversos pronunciamientos por parte de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la CrIDH y aquellos que conforman del sistema universal de las Naciones Unidas.

50. Cuando las autoridades incumplen con esas obligaciones, faltando a la misión que le fue encomendada, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquella que corresponda de manera específica a las personas servidoras públicas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

51. El artículo 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, establece que: “*Los establecimientos que presten servicios de atención médica, contarán para ello con los recursos*

físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría”, por lo que, al no haber agotado los recursos que permitieran la adecuada atención médica que QV necesitaba debido a su estado de salud que presentaba al momento en que acudió a recibir atención médica en el HGZ-46, incurriendo en responsabilidad institucional, la cual, como ya se ha señalado, también condujo a que QV, tuviera que recurrir a médico particular para que no se deteriorara más su estado de salud.

52. En tal contexto, este Organismo Nacional encuentra una clara violación al derecho humano a la protección de la salud de QV, debido a las omisiones descritas, y que en este caso, provocó afectación en su salud, por tanto, la inadecuada atención médica que le fue proporcionada en el HGZ-46 implicó responsabilidad institucional para el IMSS que contraviene los estándares nacionales e internacionales en materia de salud, ya que no se garantizó una atención médica profesional y de calidad, acorde con lo previsto en el artículo 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que en términos generales establecen que los pacientes tienen derecho a recibir una atención médica de calidad, debiendo ser profesional, éticamente responsable y con apego a los estándares de calidad vigentes, configurándose de tal manera una responsabilidad institucional de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7, párrafo primero y tercero, del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS.

C. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO Y FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO

53. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, 108 y 109 de la Constitución

Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 64 y 65 inciso c) de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la Ley.

54. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, párrafos tercero y cuarto, 2, fracción I, 7, fracciones I, III y VI, 26, 27, fracciones II, III, IV y V, 62, fracción I, 64, fracciones I, II y VII, 65 inciso c), 73, fracción V, 74, fracción VI, 75 fracción IV, 88, fracción II y XXIII, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción IV, 111, fracción I último párrafo, 112, 126, fracción VIII, 130 y 131 de la Ley General de Víctimas, y demás normatividad aplicable al caso concreto en la materia, al acreditarse violaciones a los Derechos humanos a la protección de la salud de QV, por inadecuada atención médica, este Organismo Nacional le reconoce a QV su calidad de víctima, por los hechos que originaron el presente expediente; en esa virtud, el acceso a los recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral debe hacerse conforme a las disposiciones previstas en dicha normatividad; por lo que, se deberá inscribir a QV en el Registro Nacional de Víctimas a cargo de la CEAV, a fin de que tenga acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, conforme a las disposiciones previstas en la Ley General de Víctimas; para ello, este Organismo Nacional remitirá copia de la presente Recomendación a la citada Comisión.

55. Siendo aplicable al caso, lo previsto en los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los "Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y de Violaciones

Graves del Derecho Internacional Humanitario a Interponer Recursos y Obtener Reparaciones" de las Naciones Unidas, así como diversos criterios de la CrIDH, ya que consideran en su conjunto que, para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, localizar, detener, juzgar y, en su caso, sancionar a las y los responsables.

56. También, el Instituto Mexicano del Seguro Social deberá solicitar a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas la asesoría técnico-jurídica para la elaboración del dictamen de reparación del daño integral en favor de QV, para que, dicho Instituto realice el pago por concepto de las violaciones a derechos humanos que fue objeto por parte del personal del IMSS, de conformidad con los artículos 81 y 89 de la Ley General de Víctimas.

i. Medidas de Rehabilitación

57. Estas medidas se establecen para buscar facilitar a las víctimas y a sus familiares hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos, de conformidad con los artículos 27, fracción II y 62 de la Ley General de Víctimas, así como del artículo 21 de los Principios y Directrices, instrumento antes referido. La rehabilitación incluye "la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales".

58. De conformidad con la Ley General de Víctimas, el IMSS deberá proporcionar a QV la atención médica y psicológica que requiera, por las violaciones a derechos humanos descritas en la presente Recomendación, la cual se otorgará por personal profesional especializado de forma continua, atendiendo a sus necesidades; en caso de no requerirla, se deberá dejar cita abierta para salvaguardar su derecho, cuando así lo determine, por lo que será su voluntad acceder a ésta.

59. Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible para QV, con su consentimiento, ofreciendo información previa, clara y suficiente, aplicando en todo momento un enfoque diferencial y especializado. Los tratamientos deben ser provistos por el tiempo que sea necesario e incluir la provisión de medicamentos, en caso de ser requeridos, hecho lo cual, se deberán remitir las constancias con que se acredite su cumplimiento, ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio segundo.

ii. Medidas de Compensación

60. Las medidas de compensación dispuestas por los artículos 27, fracción III y 64, de la Ley General de Víctimas, consisten en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. El daño moral e inmaterial, como lo determinó la CrIDH, comprende: “(...) tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia”.¹²

61. La compensación debe otorgarse de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida por las víctimas, teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Ésta incluye los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos, como el daño moral, lucro cesante, la pérdida de oportunidades, los daños patrimoniales, tratamientos médicos o terapéuticos y demás gastos que hayan provenido de los hechos violatorios de derechos humanos.

62. Para tal efecto, el IMSS deberá colaborar con la CEAV, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de QV, a través de la noticia de hechos que ese

¹² Caso Bulacio Vs. Argentina, Sentencia de 18 de septiembre de 2003 (Fondo, Reparaciones y Costas), Párrafo 90.

Instituto realice a esa Comisión Ejecutiva con la presente Recomendación, acompañada del Formato Único de Declaración diseñado por esa Comisión Ejecutiva, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones de derechos humanos por la inadecuada atención médica que derivó en diversas complicaciones en la salud de QV, las cuales ameritaron una intervención quirúrgica realizada a través de un servicio particular, de conformidad con las consideraciones expuestas, proceda a la reparación integral del daño a QV, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas; hecho lo cual, el IMSS deberá remitir las constancias con que se acredite su cumplimiento, ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto primero recomendatorio.

iii. Medidas de Satisfacción

63. Las medidas de satisfacción tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 27, fracción IV y 73, fracción V, de la Ley General de Víctimas, se puede realizar mediante el seguimiento y colaboración con el procedimiento administrativo que se siga en contra de las personas servidoras públicas responsable de violaciones a derechos humanos.

64. En el presente caso, la satisfacción comprende que las personas servidoras públicas adscritas al HGZ-46 colaboren ampliamente con las autoridades investigadoras, en el seguimiento de la vista administrativa que esta CNDH presente en el Órgano Interno de Control en el IMSS en contra de AR; por las omisiones precisadas en los hechos, observaciones y análisis de las pruebas de la presente Recomendación, a fin de que inicie el procedimiento que corresponda, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con la Ley General de Responsabilidades

Administrativas; por lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero, se deberá informar las acciones de colaboración que efectivamente se han realizado, atendiendo los requerimientos de información oportunamente.

iv. Medidas de no repetición

65. Las medidas de no repetición se encuentran descritas en los artículos 27, fracción V, 74 y 75 de la Ley General de Víctimas, y consisten en implementar las acciones preventivas necesarias para que los hechos violatorios de derechos humanos no vuelvan a ocurrir.

66. Para tal efecto, es necesario que las autoridades del IMSS diseñen e impartan en el plazo de seis meses, después de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral dirigido a todo el personal médico del área de Traumatología y Ortopedia, del HGZ-46; en particular a AR en caso de continuar laboralmente activo, sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el derecho de protección a la salud, basado en la Guía Práctica Clínica, Tratamiento de la Fractura de Clavícula en el Adulto: IMSS-584-12, así como de la Guía de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales: IMSS-428-10, el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio cuarto.

67. Todos los cursos de capacitación serán impartidos por personal calificado, especializado y con experiencia demostrada en materia de derechos humanos, a fin de sensibilizar al personal de ese Instituto que los reciba, en las que se incluya los programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y/o constancias otorgadas a los asistentes.

También se deberá mencionar en cada curso, que el mismo se imparte en cumplimiento de la presente Recomendación. Hecho lo anterior, se deberán enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

68. También, en el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se deberá emitir una circular dirigida a todo el personal médico de Traumatología y Ortopedia, del HGZ-46, que contenga las medidas pertinentes de prevención y supervisión, a fin de garantizar que se agoten las instancias pertinentes con la finalidad de satisfacer los manejos médicos, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional; así como para la debida observancia de la Guía Práctica Clínica, Tratamiento de la Fractura de Clavícula en el Adulto: IMSS-584-12, así como de la Guía de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales: IMSS-428-10; hecho lo anterior, con el objeto de garantizar su no repetición y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que se generen, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió; ello para acreditar el cumplimiento del punto quinto recomendatorio.

69. En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que las garantías de no repetición, previamente descritas, constituyen una oportunidad para las autoridades, en su respectivo ámbito de competencias, a fin de fortalecer una sociedad más justa, libre y respetuosa de la dignidad humana, mediante la realización de las acciones señaladas y por consiguiente, sumarse a una cultura de paz, legalidad y respeto a los derechos humanos que conjunten valores, actitudes y comportamientos para su protección y garantía; así como la adhesión a los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia, con la finalidad de evitar hechos similares a los analizados en el presente instrumento recomendatorio.

70. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, le formula

a usted señor Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, respetuosamente, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se colabore en el trámite ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de QV, a través de la noticia de hechos que ese Instituto realice a esa Comisión Ejecutiva con la presente Recomendación, acompañada del Formato Único de Declaración diseñado por esa Comisión Ejecutiva, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones a derechos humanos descritos y acreditados en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la reparación integral del daño ocasionado a QV, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. De conformidad con la Ley General de Víctimas, se deberá proporcionar a QV la atención médica y psicológica que requiera, por las violaciones a derechos humanos descritas en la presente Recomendación, la cual se otorgará por personal profesional especializado de forma continua, atendiendo a sus necesidades; en caso de no requerirla, se deberá dejar cita abierta para salvaguardar su derecho, cuando así lo determine. Se deberá brindar gratuitamente de forma inmediata y en un lugar accesible con su consentimiento, por el tiempo que sea necesario e incluir la provisión de medicamentos, en caso de ser requeridos aplicando en todo momento un enfoque diferencial y especializado; hecho lo anterior, envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional presente en contra de AR, ante el Órgano Interno de Control en el IMSS, por las omisiones precisadas en los hechos,

observaciones y análisis de las pruebas de la presente Recomendación, a fin de que inicie el procedimiento que corresponda, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

CUARTA. Diseñar e impartir en el plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con el derecho a la protección a la salud, así como la debida observancia y contenido de la Guía de Práctica Clínica, Tratamiento de la Fractura de Clavícula en el Adulto: IMSS-584-12 y de la de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales: IMSS-428-10, a todo el personal médico del Servicio de Traumatología y Ortopedia del HGZ-46, de manera específica a AR, en caso de continuar laboralmente activo, el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Gire las instrucciones respectivas para que, en el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se emita una circular dirigida al personal médico del servicio de Traumatología y Ortopedia del HGZ-46, que contenga las medidas de prevención y supervisión, que garanticen la debida observancia y contenido de la Guía de Práctica Clínica, Tratamiento de la Fractura de Clavícula en el Adulto: IMSS-584-12 y de la de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas Costales: IMSS-428-10, a fin de garantizar que se agoten las instancias pertinentes con la finalidad de satisfacer la atención médica, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e

internacional, con el objeto de garantizar su no repetición; hecho lo anterior se remitan a este Organismo Nacional las constancias que se generen, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió.

SEXTA. Se designe a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

71. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por las personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

72. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.

73. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, en el plazo de quince días hábiles, siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

74. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las

autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política, 15, fracción X y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Nacional solicitará al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, su comparecencia, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA

BVH