

RECOMENDACIÓN: **11/2010**

EXPEDIENTE: CEDH-Q-607/2008

Violación al derecho humano

A la protección a la salud

(Por violación a los derechos del paciente y por negligencia médica).

San Luis Potosí, S.L.P., 30 de abril de 2010.

DIRECTOR GENERAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO
DEL ESTADO

DR. ALEJANDRO ALFONSO PEREA SÁNCHEZ

P R E S E N T E.-

Con base en las facultades conferidas en los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 7º. fracción I, 26 fracciones VII y VIII, 29, 33 fracciones IV, XI, 63 fracción VII, 108, 131 fracción I, 140, 143 y 145 de la Ley Vigente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; le informo que este Organismo ha concluido la investigación de la queja presentada por **un ciudadano** , por presuntas violaciones a los derechos humanos de él, y en particular de su menor hijo , imputadas a los doctores Roberto Rodríguez Della Vecchia y Juan Carlos Chalita Williams, Médico Adscrito al Servicio de Neurocirugía y Médico Neurocirujano, respectivamente, así como personal médico que participó en la cirugía practicada el 14 de agosto de 2007, realizada por el Dr. Juan Carlos Chalita Williams, al niño **hijo del peticionario** . Todos ellos servidores públicos del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto".

HECHOS.

El 25 de julio de 2007 el menor fue ingresado al "Hospital Central Ignacio Morones Prieto", donde al día siguiente fue operado, realizándole una tercer ventriculostomía, por padecer hidrocefalia a consecuencia de un tumor que presentaba en fosa posterior, intervención realizada por el Dr. Roberto Rodríguez Della Vecchia , quien omitió informar al **peticionario** , padre del niño, sobre la existencia de una cirugía llamada derivación ventrículo-peritoneal. Que el 14 de agosto de ese año, el Dr. Juan Carlos Chalita Williams operó al niño para quitarle el tumor, pero posterior a ello presentó infección en la zona intervenida, la cual fue tratada, pero no erradicada, no obstante fue dado de alta definitivamente. Que el 4 de octubre de 2007, el peticionario llevó a su hijo al Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS, con residencia en la ciudad de México, D. F., para que recibiera tratamiento oncológico, donde le practicaron una cuarta cirugía, con la finalidad de quitarle el resto del tumor, pero durante la cirugía practicada el 11 de octubre de 2007, el Dr. "G", Neurocirujano del citado Centro Médico, le encontró textilomas en el área de cirugía, mismos que al ser examinados estaban infectados. Posterior a ello, y derivado de la presencia del material extraño en el cuerpo del menor y de la infección, fue sometido a diversos tratamientos médicos, mismos que terminaron en abril de 2008, y actualmente está recibiendo tratamiento de quimioterapia.

SITUACIÓN JURÍDICA

De acuerdo a las evidencias recopiladas por este Organismo, queda plena y legalmente acreditado que los doctores Roberto Rodríguez Della Vecchia y Juan Carlos Chalita Williams y personal de equipo quirúrgico del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", con su actuar conculcaron el derecho a la protección a la salud, por

violaciones a los derechos humanos del paciente y por negligencia médica.

La negligencia médica se entiende cuando existe un acto u omisión que cause la negativa, suspensión o deficiencia de un servicio público de salud, por parte del personal encargado de brindarlo, que afecte los derechos de cualquier persona.

El derecho a la Protección a la Salud se encuentra reconocido en el artículo 4º la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**; el artículo 25.1 de la **Declaración Universal de los Derechos Humanos**; Artículo XI de la **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**; en la **Ley General de Salud** en las fracciones III, V y IX del artículo 174.

Además de esa violación se observan otras colaterales que inciden en violaciones a la debida prestación del servicio en materia de salud y que son violaciones a los derechos humanos del paciente, en la modalidad de conculcación a los derechos a la información, a otorgar su consentimiento informado, a reducir los riesgos a que se somete al paciente y a la dignidad, los dos primeros en agravio de los padres de la victima , y los dos últimos en perjuicio de éste.

Asentado lo anterior, la Comisión Estatal de Derechos Humanos, emite a Usted Director General de la Secretaria de Salud de Gobierno del Estado de San Luis Potosí, las siguientes:

RECOMENDACIONES.

PRIMERA.- Gire instrucciones al Director del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" para que instruya a quien corresponda,

con la finalidad de que se inicie, integre y resuelva conforme a derecho un procedimiento de responsabilidad administrativa en contra de los servidores públicos: Dr. Roberto Rodríguez Della Vecchia , Dr. Juan Carlos Chalita Williams, de la enfermera instrumentista *Gabriela Infante Rodríguez* y las enfermeras circulantes Dora Esthela Arenas Ossio y Ma. Luisa Manzano Cruz (previo derecho de audiencia otorgado a las dos últimas), por la indebida atención médica proporcionada al menor, **la víctima**, y que quedó precisada en este documento. Con este punto, se da cumplimiento al artículo 132 fracciones I, II y VI de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos vigente a partir del 18 de diciembre de 2009.

SEGUNDA.- Si del procedimiento disciplinario se desprende la responsabilidad de los servidores públicos anteriormente señalados como responsables de violar los derechos humanos mencionados en esta Recomendación, proceda a realizar la reparación del daño procedente, a favor de los padres del menor, de conformidad con lo argumentado en este documento. Con este punto, se da cumplimiento al artículo 132 fracciones IV y V de la Ley de esta Institución.

Por otra parte, esta Comisión insiste sobre los puntos recomendatorios 3 y 4 contenidos en la recomendación 32/09 de fecha 25 de noviembre de 2009, relacionada con el caso de negligencia médica en agravio de quien en vida llevara el nombre de "K", a quien también personal médico de ese Hospital le dejó gasas en la cirugía practicada el 4 de diciembre de 2008 y que posteriormente falleció, y que adecuadas a este caso, son las siguientes:

TERCERA.- Como medida preventiva y haciendo alusión a este caso, nuevamente gire instrucciones al Director del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", así como a todos los titulares de los

nosocomios dependientes del Sector Salud en el Estado, a fin de que en cada intervención quirúrgica, el médico cirujano que la practique, la enfermera circulante y la instrumentista, realicen el conteo de gasas, para descartar una cuenta inexacta, deber señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM. 168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, en los puntos 8.7 y 8.7.7. así como en el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM.004-SSA3-2007, Del Expediente Clínico, en el punto 8.7, 8.7.7.

CUARTA.- Se tomen las medidas preventivas necesarias, para evitar la repetición de este tipo de violaciones a derechos humanos documentadas en el cuerpo de la presente resolución, a través de la programación de un curso, dirigido a personal médico y de enfermería de ese nosocomio, en donde se haga mención del caso de la **victima**, y se reafirme el conocimiento de las normas mexicanas que regulan una práctica médica correcta y sensibilizarlos en cuanto las consecuencias médico-legales del incumplimiento de tales disposiciones.

QUINTA.- Como medida preventiva, se solicita se lleve a cabo una campaña, dirigida a los usuarios de esa Secretaría, en la que se les haga saber sus Derechos Humanos, entre ellos, el derecho a la información médica y a otorgar por escrito su consentimiento informado, en particular cuando se trata de cirugías hospitalarias. Este punto se dará por cumplido una vez que se informe a esta Comisión en que consistiría la campaña y que se haya llevado a cabo.

Le solicito atentamente me informe sobre la aceptación de esta recomendación en el término de 10 días hábiles siguientes a su notificación, de conformidad con el artículo 127 del Reglamento de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

Con el mismo fundamento jurídico, le informo a Usted que las pruebas para el cumplimiento de la recomendación, deberá enviarlas en un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día de su aceptación.

Sin otro particular, le reitero las muestras de mi más alta y distinguida consideración.

**EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS**

LIC. JOSÉ ÁNGEL MORÁN PORTALES

Publicación resumida de la recomendación 11/2010

Lo anterior de conformidad con lo previsto en los artículos 22 y 143 fracción III, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, vigente.