

## **Recomendación: 39/2004**

**Resolución: 53/2004**

**Expediente: C.D.H.Y. 551/III/2002.**

**Queja de DMNAP** en agravio propio y de su hijo menor SAAP.

**Autoridad Responsable:** Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán.

Mérida, Yucatán a diez de diciembre del año dos mil cuatro.

Atento el estado que guarda el expediente relativo al escrito de queja interpuesto por la ciudadana **DMNAP** en su agravio así como el de su hijo menor **SAAP**, en contra del PERSONAL DEPENDIENTE DEL CENTRO DE SALUD, así como del PRESIDENTE Y ELEMENTOS DE LA POLICÍA TODOS DEL MUNICIPIO DE SOTUTA, YUCATÁN, mismo que obra en el expediente marcado con el número C.D.H.Y. 551/III/2002; y no habiendo diligencias de pruebas pendientes por realizar, con fundamento en los artículos 72, 73, 74, 75, 76 y 77 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán en vigor; así como de los numerales 95, 96, y 97 del Reglamento Interno de la propia Comisión, se procede a emitir resolución definitiva en el presente asunto, tomando en consideración lo siguiente:

### **I.- COMPETENCIA RATIO PERSONAE, MATERIA, TEMPORI E LOCI**

Esta Comisión de Derechos Humanos resulta ser competente para resolver el presente asunto en virtud de haberse acreditado interés jurídico de la quejosa y la autoridad señalada como responsable en términos de lo establecido 11 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

Al tratarse de una presunta violación a las garantías consagradas en el artículo 4 de la Constitución General de la República, esta Comisión resulta ser competente para decidir la queja en términos de lo establecido en los artículos 3 y 11 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

Los hechos presuntamente violatorios ocurrieron en el municipio de Sotuta, Yucatán, por lo que la Comisión resulta ser competente para resolver la queja planteada, según lo preceptuado en el artículo 11 de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

### **II.- HECHOS**

1. El día 26 veintiséis de abril del año 2002 dos mil dos, se recibió en este Organismo el escrito de queja sin fecha, rubricado por la señora DMNAP, por el que manifestó los siguientes hechos: "Yo DMA hago responsable a las autoridades del Centro de Salud de Sotuta, y por lo

mismo hago responsables a las autoridades de Sotuta, Yucatán por el mal servicio que le dieron a mi hijo SAA que falleció el viernes 18 de abril del presente año. El viernes 18 del presente a las 7:00 AM despertó mi hijo pidiendo su desayuno se los di a los 10 minutos de haberlos comido los arrojó, luego el niño salió y estuvo jugando con unos de sus tíos, a las 9:00 nueve de la mañana mi hijo volvió a pedirme de comer le di de nuevo el desayuno y lo volvió a arrojar viendo que el niño había arrojado los alimentos lo bañé y lo llevé al Centro de Salud pidiendo el favor a la señorita Aurora enfermera del centro de salud pedirle que por favor me pase con el doctor, porque mi hijo había estado vomitando y se negó al tomarle la temperatura al niño salió con 38 treinta y ocho y medio eran las 11:00 de la mañana y tuve que esperar hasta las 13:00 horas de la tarde atendiéndome por el doctor Fernando Pech y me dijo que el niño estaba levemente deshidratado, pero el niño estaba jugando conmigo en el lapso del tiempo que yo espere para la consulta, luego el niño estuvo jugueteando en el consultorio y me decía mamá vamos, yo le dije espérate hijo en un rato mas nos vamos, el doctor le puso una inyección que el dijo que era penicilina, el doctor Fernando me dijo que yo pasara en la sala de recuperación materna y dio la orden que me pasaran un litro de suero oral y me dijo le va a dar poco a poco el suero para que el niño tome a la media hora que yo estuve en la sala el niño empezó a quedar moradito, le pregunté al doctor porque el niño estaba quedando así, el doctor me dijo que era la acción del suero, pero luego el Director del Centro de Salud entró y me dijo que el niño se estaba recuperando, después como a las 2:30 me dijo el Director del Centro el doctor Ignacio dio la orden que pasara para que pesen al niño porque ellos querían que el niño subiera de peso solamente con el suero, al tomarle la temperatura el niño ya tenía 40 grados, pidiendo el favor que se le diera un medicamento para bajársela y él se negó y me dijo no le puedo dar nada al niño porque esta deshidratado, poniéndole solamente pañitos de agua en la frente y en el abdomen pensando bajarle la temperatura, y les dije que por favor me dieran un poco de agua para bañar de perdido al niño para así controlar su temperatura. Pero al niño nunca se le pudo controlar la temperatura, a las 3:00 de la tarde le dije al doctor que por favor me dieran una orden para trasladar al niño aquí en la Ciudad de Mérida, y me dijo que no era necesario pues el niño ya se estaba recuperando, a las 3:30 el niño empezó a convulsionar y me dijo el doctor Adrián le voy a poner una sonda, se la puso por la nariz a las 4:30, ya el niño estaba tieso y solamente respiraba muy leve y el doctor me dijo te voy hacer los papeles para el traslado ofreciendo su carro, a las cinco de la tarde abracé a mi hijo y tan solo avanzamos 2 dos esquinas con él y el niño falleció en mis brazos lo regresé al Centro de Salud y el doctor me dijo que había fallecido el niño por un paro respiratorio , abracé a mi hijo y no supe que hacer lo llevé a mi casa y a las 7:00 de la noche al estar en el velorio del niño le empezó a salir flema por su nariz y por la boca, volvimos a buscar al doctor y el primero se negó a ir a ver el cadáver luego lo convencimos y fue dijo que era normal, pidiendo algodón para ponerle por la nariz y la boca. Dándole parte a la Autoridad de Sotuta el C. Andrés Navarro por lo ocurrido y tan solo dijo mañana a las 1:30 tendremos una plática con el director del Centro de Salud pero esa reunión nunca se realizó, a las 4.30 el director del centro llegó a buscar la hoja de defunción me hecho en cara pues solamente por mi había llegado le dije que era su trabajo y me respondió “sabe que señora usted no me va decir lo que voy a hacer no se meta en mi trabajo, además si falleció su hijo yo no me tengo la culpa” le dije que me dijera los nombres de las inyecciones que le aplicaron al niño, primero dijo que era penicilina y luego un Amikin y dijo que había fallecido por una infección intestinal por áscaris. El lunes por la noche

le pedimos al C. Presidente una orden para hacer un plantón en la puerta del centro de Salud y dijo que si se podía hacer pues mucha gente estaba inconforme por lo sucedido, el martes a las 9:00 AM inicio el plantón y mucha gente estuvo presente pus no solo a mi se me ha dado mal servicio, si no que hay bastante gente yendo a pedirle por favor al presidente Andrés Navarro su presencia y él se negó a verificar toda la negligencia, y por lo mismo su acto de presencia del corresponsal del Por esto! no lo dejaron hacer publicó todas las investigaciones que había hecho en el Centro de Salud. En el plantón en lugar que nos apoye el Presidente Municipal mando a sus policías para intimidarnos en el plantón donde estábamos manifestando nuestras inconformidades por el mal servicio del Centro de Salud...". Anexando al escrito antes citado la documentación siguiente: I.- Copia simple del certificado de defunción del menor SAAP, de fecha 19 diecinueve de abril del año 2002 dos mil dos. II.- Copia simple en las que se pueden leer diversos nombres. III.- 09 nueve placas fotográficas.

### **III.- EVIDENCIAS.**

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja sin fecha, recibido por este Órgano Protector de los Derechos Humanos con fecha 26 veintiséis de abril del año 2002 dos mil dos, suscrito por la ciudadana DMAP en agravio propio y del menor fallecido SAAP, mismo que ha sido transcrito, en su parte conducente en el hecho número uno, de la presente resolución.
2. Acuerdo de fecha 26 veintiséis de abril del año 2002 dos mil dos, por el que esta Comisión de Derechos Humanos tuvo por recibido de la señora DMNAP, su escrito de queja sin fecha, asignándosele el número C.D.H.Y. 551/III/2002.
3. Acta circunstanciada de fecha 26 veintiséis de abril del año 2002 dos mil dos, por medio de la cual se hizo constar la comparecencia de la señora DMNAP, en la que se afirma y ratifica de su escrito de queja, cuyo contenido ha sido ya transcrito en el apartado de hechos de esta resolución.
4. Acuerdo de fecha 02 dos de mayo del año 2002 dos mil dos, por el cual esta Comisión de Derechos Humanos, dictó el acuerdo de calificación, por el que se admitió la queja interpuesta por la señora DMNAP en agravio propio y del menor SAAP, por constituir una posible violación a sus derechos humanos.
5. Oficio número D.P. 398/2002 de fecha de fecha 10 diez de mayo del año 2002 dos mil dos, por el que se procedió a notificar a la ciudadana DNAP el acuerdo de calificación emitido por esta Comisión de Derechos Humanos el día dos de ese mismo mes y año.
6. Actuación de fecha 23 veintitrés de mayo del año 2002 dos mil dos, suscrita por personal adscrito a este Organismo en la que hizo constar su presencia en la localidad de Sotuta,

Yucatán a efecto de dar cumplimiento a lo ordenado en el acuerdo dictado por este Organismo con fecha 02 dos de mayo del año 2002 dos mil dos.

7. Oficio número D.P. 399/2002 de fecha 10 diez de mayo del año 2002 dos mil dos, por el que se procedió a notificar al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, el acuerdo de calificación emitido por esta Comisión de Derechos Humanos el día 02 dos de mayo del año 2002 dos mil dos.
8. Oficio número 3300 de fecha 28 veintiocho de mayo del año 2002 dos mil dos, suscrito por el Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, en virtud del cual rindió el informe de ley que le fuera solicitado por esta Comisión de Derechos Humanos en los siguientes términos: "...Con relación a los hechos motivo de la queja interpuesta por la C. DMNAP por presuntas violaciones a sus derechos humanos, imputados a diversos trabajadores del centro de salud de la localidad de Sotuta, Yuc., solicitada por esta Comisión con oficio No. D.P.399/2002, Exp. C.D.H. 551/III/2002 de fecha 10 de mayo del presente año se proporciona el siguiente informe: HECHOS.- PRIMERO.- De los hechos suscitados el pasado 18 dieciocho de abril del año en curso y relacionado con el fallecimiento del niño SAAP, se desprende que el día antes mencionado alrededor de las 11:30 A.M. fue llevado por su madre la C. DMP al centro de salud en la población de Sotuta con un cuadro de Gastroenteritis con evacuaciones diarreicas y emesis, por lo que le solicitó a la enfermera Rosa Aurora Keb Noh su consulta quién le indicó que sería atendido al momento de su turno. SEGUNDO.- Siendo las 13:00 horas aproximadamente del mismo día fue atendido por el Dr. Fernando Pech Erguera, quien después de practicarle el examen físico refiere que se trata de un cuadro diarreico con evacuaciones semipastosas en número de cuatro vómitos y en número de tres desde el inicio del padecimiento alrededor de las 9:00 A.M. se le diagnostica FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA Y GASTROENTERITIS, se le indica kaomicin Suspensión 5ml. Cada 6 horas, Ampicilina inyectable 250 mg, cada 12 horas por 5 días, Paracetamol 30 gotas cada 8 horas, y se le inicia plan B de Hidratación oral por deshidratación moderada, con ingesta de 125ml. Cada 30 minutos durante 4 horas. Toma de signos vitales cada 30 minutos. TERCERO.- Su temperatura de ingreso fue de 38° , C y se le indicaron medios físicos. CUARTO.- A las 15:30 horas del día 19 de abril del presente año durante la evaluación del paciente, se notaba discreta mejoría en cuanto a su estado de hidratación y había realizado 2 emesis, se sugiere el uso de sonda nasogástrica en caso de nueva emesis y el envió del paciente para su atención al segundo nivel. QUINTO.- Por falla del plan B y al ocurrir nueva emesis, se instala sonda nasogástrica. SEXTO.- A las 16:30 horas del día 19 abril del presente año el paciente expulsó Áscaris por la boca y ano, presentó distensión abdominal; se realiza diagnóstico de suboclusión intestinal por lo que se realizó hoja de referencia a urgencias pediátricas del Hospital O' Horán de la Ciudad de Mérida, Yuc. SEPTIMA.- El paciente falleció a la salida del pueblo y declarado muerto clínicamente a las 17:10 P.M DEL día 19 de abril del presente año. OCTAVO.- En el certificado de defunción se registraron los siguientes datos diagnósticos: Desequilibrio hidroelectrolítico, Suboclusión intestinal por Ascaria, Enfermedad diarreica aguda y Desnutrición leve..." (sic). De igual manera el informe antes transcrito se encuentra acompañado de la documentación siguiente:  
I.- Informe de fecha 29 veintinueve de abril del año 2002, suscrito por el Doctor Ignacio R.

Carrillo Medina, Director del Centro de Salud 2 NB de Sotuta, dirigido al Secretario de Salud y director General de los Servicios de Salud, Yucatán, mismo que versó en los siguientes términos: "... Por medio de la presente y de la manera mas atenta, me dirijo hacia usted para hacer de su conocimiento los hechos ocurridos en el centro de salud de Sotuta el viernes 19 de abril del presente año, que dieron como resultado, el lamentable fallecimiento de un niño de 1 año 8 meses de edad. Se refiere el inicio del padecimiento actual por la madre ese mismo día entre las 8 y las 9 de la mañana, con un cuadro de gastroenteritis con evacuaciones diarreicas y emesis, el menor es llevado al centro de Salud de la localidad, refieren los familiares a las 10 de la mañana, el personal del centro de salud refiere que fue a las 11:30 hrs, al solicitar el servicio de la enfermera Rosa Aurora Keb Noh le indica que tiene que esperar su turno, en ese servicio la enfermera Rosa Aurora Keb Noh le indica que tiene que esperar su turno, en ese momento la consulta se estaba dando entre 2 médicos, la madre refiere que el niño se encontraba jugando cuando lo llevó, sin embargo el personal niega ese hecho. A la 1:00 PM aproximadamente le toca entrar a consulta al mencionado menor con el Dr. Fernando Pech Erguera, que lo examina y pone en su nota que se trata de un cuadro diarreico con evacuaciones semipastosas en número de 4 y vómitos en número de 3 hasta el momento. Se le da el diagnostico de faringoamigdalitis bacteriana y gastroenteritis, en la terapéutica se señala Kaomicin 5ml. Cada 6 hrs, Ampicilina inyectable 250 MG cada 12 hrs x 5 días, paracetamol 30 gotas cada 8 hrs y se le indica plan B por presentar datos de deshidratación moderada, teniendo calculada una ingesta de 125 ml cada 30 minutos por 4 hrs. Con valoraciones y toma de signos vitales cada 30 minutos, en esos momentos se registra una temperatura de 38o C. Y se indican medios físicos para el control de la fiebre. Al pasar al área de observación a la 1:30 PM aproximadamente el Dr. Fernando Pech le aplica la 1dosis del medicamento que había indicado (Ampicilina). Es importante señalar que posterior a la aplicación del medicamento el menor no da signo de reacción anafiláctica al mismo. Durante el tiempo que el niño estuvo en el plan B tuvo mejoría discreta en cuanto al estado de deshidratación que mostraba, ya que la turgencia de la piel mejoró, al inicio del plan su peso fue de 10.2 Kg. Y se llegó a obtener un peso de 10.4 Kg, lo cual demostraba que las ingestas de líquidos eran mayores a las perdidas, tuvo 2 emesis durante el plan acompañadas de abundante gas sin embargo debido a que el medico del turno vespertino acababa de llegar a la comunidad de Tabí donde se le lleva como apoyo, el MPSS Reyes Hervey Adrián Moreno, 10 minutos después se le entrega al paciente por mí, encontrándose paciente con signos clínicos de deshidratación moderada, con tolerancia aún la vía oral. Se sugiere uso de sonda nasogástrica en caso de nueva emesis y envió a 2 nivel en caso de falla al plan B, Aproximadamente 20 minutos posteriormente se presenta una nueva emesis de cantidad moderada y abundante gas, por lo que se procede a instalar sonda nasogástrica, y continuar con el manejo del plan B. A las 16 hrs. Se refiere paciente irritable con expulsión de áscaris por boca y ano, distensión abdominal, abdomen duro y timpánico así como silencio abdominal, se le da el diagnostico de suboclusión intestinal por áscaris por lo que se elabora hoja de referencia la cual tiene hora de las 16:50 enviado a urgencias pediátricas entre paréntesis cirugía pediátrica, acompañados por la pasante en enfermería Diana Chan Castillo. El niño es regresado a la unidad presentado paro cardiorrespiratorio, refiriendo que se llegó a las afueras del pueblo, se le dan maniobras de reanimación por 20 minutos y se declara muerte clínica a las 17:10 hrs. Los familiares se muestran muy agresivos inicialmente contra el

médico pasante que fue el último en otorgar atención al niño, sin embargo posteriormente refieren que la enfermera Rosa Aurora Keb Noh los hizo esperar demasiado ante de otorgarle la atención. El sábado 20, acudo para levantar el acta de defunción y porque recibo el recado de los familiares solicitan entrevistarse conmigo los cuales nuevamente se muestran aprensivos, en la entrevista refieren que la enfermera de la consulta externa, la antes mencionada da mal trato a las personas que acuden a solicitar la consulta, refieren también que el Dr. Fernando Pech trata mal a los pacientes de la consulta y refieren que para ellos la causa de muerte del menor se debió a la ampolleta administrada por el Dr. Fernando Pech, quien en una entrevista posterior conmigo me informó que lo que se le aplicó al menor se trataba de ampicilina. En el certificado de defunción se aplican los siguientes diagnósticos en el orden que fueron asentados: Desequilibrio - hidroelectrolítico como consecuencia de Suboclusión intestinal por áscaris, como consecuencia de enfermedad diarreica aguda y como causa agregada desnutrición leve. Las demandas de los familiares y algunos vecinos, que se congregaron en el centro de salud el martes siguiente en un número de 20 personas aproximadamente es la destitución de la enfermera Rosa Aurora Keb Noh y el Dr. Fernando Pech Erguera del centro de Salud de Sotuta...” (sic). II.- Oficio número 5021 de fecha 27 veintisiete de mayo del año 2003 dos mil tres, suscrito por la Jefa de Jurisdicción Sanitaria número 1 uno, por el que le informó al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán los hechos motivo de la presente queja. 3.- Expediente clínico del menor acaecido S A A P, el cual se encuentra integrado de a) Historia clínica, b) tabla de vigilancia nutricional, c) notas médicas, Hoja de registros clínicos y d) hoja de referencia. 4.- Certificado de Defunción del menor S A A P, en el que se puede apreciar como causas probables del deceso: **DESEQUILIBRIO HIDRO-ELECTROTICO, SUBOCLUSIÓN INTESTINAL POR ÁSCARIS, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y DESNUTRICIÓN LEVE.**

9. Acuerdo de fecha 30 de treinta de mayo del año 2002, por el que este Organismo ordenó poner a la vista de la quejosa el informe rendido por la autoridad presunta responsable.
10. Oficio número D.P. 400/2002 de fecha 10 de mayo del año 2002 dos mil dos, por el que se procedió a notificar al Presidente Municipal del Honorable Ayuntamiento de Sotuta, Yucatán, el acuerdo de calificación emitido por esta Comisión de Derechos Humanos el día dos de mayo del año dos mil dos.
11. Acuerdo de fecha 28 veintiocho de junio del año 2002 dos mil dos, por el que este Organismo decretó solicitar al Presidente Municipal de Sotuta, Yucatán un primer recordatorio de informe, en relación a los hechos motivo de la presente queja.
12. Oficio número D.P. 656/2002 de fecha 01 de julio del año 2002 dos mil dos, por el que se procedió a notificar al Presidente Municipal de la localidad de Sotuta, Yucatán el proveído dictado por este Organismo de fecha 28 junio del año 2002.
13. Escrito de fecha 23 veintitrés de julio del año 2002 dos mil dos, suscrito por el Presidente del Ayuntamiento de Sotuta, Yucatán, en virtud del cual rinde el informe de ley que le fuera solicitado por esta Comisión de Derechos Humanos en los siguientes términos: “...En relación

con la solicitud que la quejosa manifiesta haber hecho a este H. Ayuntamiento, específicamente al Suscrito Presidente Municipal, para efectuar un plantón (manifestación pública) en contra el presunto mal trato que reciben los médicos del centro de salud de este municipio de Sotuta, Yucatán, me permito informar que es falso que se haya aprobado dicha solicitud por el suscrito, toda vez que no se encuentra dentro de las funciones inherentes al cargo que ostento, no obstante tal y como se marca en la Carta Magna del País y la propia de nuestro Estado, no se puede impedir que se reúnan personas de manera lícita y en forma pacífica y respetuosa para expresar sus ideas. Ahora bien, en relación a lo manifestado por la misma quejosa con respecto a que el suscrito edil envió policías para intimidar a los manifestantes que expresaban su inconformidad, el informó que es falso, toda vez que en efecto se inició una manifestación pública a las puertas del centro de salud de esta localidad por parte de la quejosa y números inconformes alrededor de las 07:00 horas del día martes veintitrés de abril del presente año en el cual este grupo de manifestantes comenzó a reventar juegos pirotécnicos conocidos como voladores, los cuales en el municipio sirven como aviso a los pobladores para invitarlos a reunirse cuando hay asuntos de interés en la localidad; es el caso que al aumentar el número de inconformes que acudieron al llamado y se presentaron a la mencionada manifestación, y por este motivo se incrementó el número de voladores que estallaban, al no ser propio detonar este tipo de artefactos pirotécnicos, por ser sumamente peligroso, mucho menos a las puertas del Centro de Salud, en perjuicio de las personas que requieren atención médica, giré indicaciones en ejercicio de mis funciones, a los elementos del cuerpo de policía municipal para que se apersonen al lugar y averiguasen que estaba sucediendo, esto con el fin de preservar el orden público, la seguridad de los ciudadanos y la paz social. Cabe destacar que la intervención de la policía municipal fue únicamente para vigilar que el servicio de salud no sea interrumpido y que la manifestación se hiciera respetuosa y pacíficamente ya que los manifestantes enardecidos habían comenzado a gritar y alterar el orden público; pero en ningún momento los policías los intimidaron o agredieron, si no que únicamente les solicitaron el orden y el respeto, manifestándose pacíficamente y sin estallar voladores.

14. Acuerdo de fecha 23 veintitrés de julio del año 2002 dos mil dos en el que se decretó la apertura del período probatorio cuya duración sería de treinta días naturales, así como el deshago de diversas diligencias de investigación.
15. Oficio número D.P. 759/2002 de fecha 23 veintitrés de julio del año 2002 dos mil dos, dirigido al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud, Yucatán, por el que se le comunicó la apertura del período probatorio por el término de treinta días naturales.
16. Oficio número D.P. 758/2002 de fecha 23 veintitrés de julio del año 2002 dos mil dos, dirigido a la señora DMAP, en el cual se le comunicaba la apertura del período probatorio, por el término de treinta días naturales.
17. Oficio número D.P. 760/2002 de fecha 23 veintitrés de julio del año 2002 dos mil dos, por el cual se le comunicó al Presidente Municipal del Honorable Ayuntamiento de Sotuta, Yucatán la apertura del período probatorio, por el término de treinta días naturales.

18. Oficio número D.P. 761/2002 de fecha 23 veintitrés de julio del año 2002 dos mil dos, dirigido al Comisionado Estatal de Arbitraje Médico de Yucatán, por el que se le comunicó el proveído de la misma fecha dictado por este Órgano.
19. Acuerdo de fecha 05 cinco de agosto del año 2002, por el que este Organismo ordenó solicitar al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud, Yucatán en calidad de Superior Jerárquico la presentación a este Órgano del Doctor Ignacio Carrillo Medina, Director del CS2 NB de la localidad de Sotuta, Yucatán.
20. Oficio número D.P. 765/2002 de fecha 24 veinticuatro de julio del año 2002 dos mil dos, dirigido al Doctor Fernando Pech Erguera, por el cual se le solicitó su comparencia ante este Organismo.
21. Comparecencia de fecha 01 primero de agosto del año 2002 dos mil dos, del Doctor Fernando Basilio Pech Erguera, mismo que manifestó en relación a los hechos que se investigan "...Que él labora en la clínica de Sotuta ubicada en la calle veintiuno letra a número ciento ocho por dieciocho y veinte, teniendo un horario de las siete de la mañana a las catorce treinta, que durante su turno hay una enfermera que se encarga de en listar a los pacientes y va pasando los pacientes a consulta, que como lo demuestra con la hoja diaria de consulta externa el niño SYA, le tocó ser el paciente número ocho, el día diecinueve de abril del presente año, aclarando que en la hoja diaria no se anota la hora en que atienden a los pacientes, que esto lo hacen en el expediente clínico, y que él atendió al menor a las trece horas con veinte minutos, como lo tiene anotado en el citado expediente, al menor se le empezó a dar un tratamiento de rehidratación, habiendo indicado a la enfermera que se encargaría de la atención del menor que se le suministrara el Plan B Vida Suero Oral 125 ml cada treinta minutos, darle un cuarto de litro, es decir doscientos cincuenta ml por hora, además la valoración del vomito y las evacuaciones del menor, la vigilancia que tomara el suero indicado, que se quedara por cuatro horas para mejorar su desequilibrio hidroelectrolítico y la valoración cada hora de su peso y evacuación, que después de ésto el menor quedó a vigilancia del médico en turno Ignacio R. Carrillo, con las anotaciones hasta las catorce horas con treinta minutos, pues es la hora que termina su turno y que tiene que abandonar su clínica, por su parte este doctor o sea el doctor Ignacio R. Carrillo a las quince horas con treinta minutos hizo la entrega del menor al medico pasante de medicina del servicio social quien tiene el turno de la tarde como consta en el expediente clínico, en donde se especifica que el paciente es de la edad de un año y ocho meses con deshidratación moderada, con tolerancia a la vía oral, con mejoría discreta, se ve en aumento de peso, no hay perdidas importantes más que una emesis acompañada de abundante gas se sugiere descanso y sonda nasogástrica en caso de nueva emesis y valorar traslado en caso de falta de tratamiento y que a partir de haber salido de turno no sabe que pasó con el menor, si no que hasta el día lunes veintidós de abril del año en curso, supo que el menor había fallecido pues el director del centro de salud de Sotuta, así se lo dijo; que al preguntarle cual fue la causa del la muerte del menor, este le dijo que por desequilibrio electrolítico, suboclusión intestinal por áscaris, y enfermedad diarreica aguda y desnutrición. Aclara el doctor compareciente que en su turno no se detectó



la suboclusión intestinal por áscaris del paciente menor, que como a las trece horas el menor tuvo una emesis (vomitó), ignorando en que momento se presentó la suboclusión del paciente. Asimismo manifiesta el compareciente que la Clínica de Sotuta es de Primer nivel y que en ella atienden médicos o doctores generales sin existir médicos especialistas en cirugía en el caso que nos ocupa y que el propio nosocomio no cuenta con la infraestructura necesaria para tender casos de suboclusión como el del paciente de nombre SYA, y que consiste en un aparato de ultrasonido, para emitir un primer diagnóstico y determinar el traslado inmediato del paciente...”

22. Oficio número D.P. 766/2002 de fecha 24 veinticuatro de julio del año 2002 dos mil dos dirigido al Doctor Reyes Hervey Adrián Moreno, por el cual se le solicitó su comparencia ante este Organismo.
23. Acta Circunstanciada de fecha 01 primero de agosto del año dos mil dos, en la que se hizo constar la comparencia ante este Organismo del ciudadano Médico Pasante **Reyes Hervey Adrián Moreno**, mismo que en relación a los hechos que se investigan manifestó “... que desconoce la hora de la entrada del niño a la clínica, porque su llegada a la misma fue a las quince horas con cuarenta minutos, ya que por la mañana prestó sus servicios en la comisaría de Tabí, Municipio de Sotuta, donde requirieron sus servicios como apoyo, que inmediatamente a su llegada a la clínica recibe del doctor Ignacio Ramón Carrillo Medina al menor SAA P quién le indicó que dicho menor es un paciente que se encuentra en deshidratación moderada por un cuadro diarreico y que en caso de presentarse con eventualidad a fallo en el plan B de hidratación que se llevaba se refería a segundo nivel, que aproximadamente a las dieciséis horas con quince minutos revisó al paciente y observó cambios en el estado general del mismo, por la temperatura se le indicó un baño para disminuirla, que después de ese baño le hizo una exploración a las dieciséis horas con treinta minutos, dándose cuenta que el paciente presentaba datos de abdomen agudo, con distensión abdominal, abdomen duro y timpánico y se palpa una masa abdominal, instalándole una sonda nasogástrica, habiendo por parte del menor una expulsión de áscaris por boca y ano, haciendo el diagnóstico de suboclusión intestinal por áscaris, se decide envió y se labora la hoja de referencia, con hora de las dieciséis cincuenta, al paciente lo envió juntamente con los familiares y enfermera pasante de nombre Diana Chan Castilla al hospital general O’Horán indicándose su ingreso a urgencias pediátricas y recomendando también cirugía pediátrica, diez minutos después el paciente fue regresado a la unidad con paro cardiorrespiratorio dándose reanimación boca a boca por veinte minutos, **a pesar de tener un aparato que se denomina ambú y que sirve precisamente para la reanimación de los pacientes, pero en este caso el hospital no cuenta con la mascarilla adecuada al tamaño del paciente y declarándolo muerto clínicamente a las diecisiete horas con diez minutos, aclara el doctor compareciente que en la clínica de Sotuta, Yucatán, no se cuenta con ambulancia para el traslado de pacientes graves**, por lo que una persona que se encontraba en la clínica apoyó en el traslado al paciente, pero como el niño cayó en paro tuvieron que regresar nuevamente a la clínica de Sotuta en donde falleció el niño, también en cuanto este punto aclara el compareciente que cuando se ha presentado casos de traslado se acude al municipio y ellos facilitan vehículo y gasolina y un chofer pero que esto lleva tiempo...”

24. Oficio número D.P. 767/2002 de fecha 24 veinticuatro de julio del año 2002 dos mil dos, dirigido a la ciudadana Diana Chan Castillo, por el que se le notificó la necesidad de su comparecencia en este Organismo.
25. Acta Circunstanciada de fecha 01 primero de agosto del año 2002 dos mil dos, en la que se hizo constar la comparecencia en este Organismo de la Pasante de Enfermería Diana Margarita Chan Castillo, misma que manifestó los siguientes hechos "... que ella recibe al paciente del **enfermero Wilbert Pech Lira** a partir de las quince horas, pues en la clínica tienen la costumbre que el médico entregue al médico y a la enfermería al enfermero o enfermera que corresponda por el turno, teniendo indicaciones del Doctor Ignacio R. Carrillo quién es Director de la Clínica de Sotuta, de proporcionarle la cantidad de ciento veinticinco mililitros cada media hora, además de proporcionarle acetaminofen veintiocho gotas, darle medios físicos como son baños, cosa que realizó como a las dieciséis horas con veinte minutos, aclarando que como a las dieciséis horas con treinta minutos el menor presentó un cuadro de vomito pasando por boca y ano ascaris, que ante tal circunstancia se lo reportó al médico pasante Reyes Hervey Adrián Moreno, quién le aplicó la sonda nasogastrica al menor, pero como vio que el cuadro clínico era alarmante, el propio médico pasante ya mencionado tomó la determinación de trasladar al paciente al Hospital O´Horán de la ciudad de Mérida, recibiendo indicaciones del médico de que ella y los familiares del menor realizaran el traslado, llevándose a cabo en un vehículo Tsuru de color rojo propiedad de un particular que se encontraba en la sala de espera ya que **dicha unidad de salud no cuenta con una ambulancia disponible, puesto que la que tienen se encuentra descompuesta y hasta la fecha no se le ha dado el mantenimiento adecuado**, que al avanzar como dos esquinas del hospital de Sotuta, la madre del menor se dio cuenta que este ya no respiraba por lo que optaron por regresar por auxilio nuevamente a dicho hospital, lugar donde **el médico trato de reanimar al paciente dándole masajes cardiacos y respiración de boca a boca, aproximadamente por treinta minutos por carecer del tamaño de mascarilla adecuado al menor del aparato denominado ambu** que sirve para la reanimación de las personas que sufren paros cardiacos...".
26. Oficio número D.P. 768/2002 de fecha 24 de julio del año 2002, dirigido a la Ciudadana Rosa Aurora Keb Noh, por la que se le informó la fecha y hora para comparecer ante esta Comisión Estatal de Derechos Humanos.
27. Comparecencia de fecha primero de agosto del año dos mil dos, ante este Organismo de la ciudadana Rosa Aurora Ken Noh, Auxiliar de enfermería del Centro de Salud de Sotuta, Yucatán, quién manifestó "... que su entrada a la clínica es a las siete de la mañana, que su labor consiste en ser asistente de consultorio y además tiene que participar en otras labores como son asistir a las parturientas que se presentan en la clínica, aplicación de inyecciones, curaciones, vacunas y detección de cáncer cérvico-uterino y que es la única que se encuentra encargada del área de enfermería para consulta y que la ciudadana Diana Chan Castillo, le auxilia pero en el turno vespertino y que el día dieciocho de abril siendo aproximadamente las once horas con treinta minutos se percató de la presencia de los hoy quejosos que llevaban a

atención médica a su hijo menor de nombre SAAP, y que aproximadamente a las trece horas accedieron al consultorio en el cual fueron atendidos por el doctor Fernando Pech Erguera y que después ya no tuvo más contacto con dicho paciente, ni con sus padres, pues siguió atendiendo a los demás pacientes que iban para consulta, hasta las quince horas, en que termina sus labores. Que se enteró del fallecimiento del menor al día siguiente en el que el intendente de la clínica se lo comunicó por teléfono a su domicilio...”.

28. Oficio número O.Q. 860/2002 de fecha 05 cinco de agosto del año 2002 dos mil dos, dirigido al Secretario de Salud y director General de los Servicios de Salud, Yucatán, por el que se le comunicó el proveído de la misma fecha dictado por este Órgano.
29. Comparecencia de fecha nueve de agosto del año dos mil dos, ante este Organismo Protector de los Derechos Humanos del Doctor **Ignacio Ramón Carrillo Medina**, mismo que con relación a los hechos motivo de la presente queja manifestó lo siguiente “...que fungía como Director del Centro de Salud de la Localidad de Sotuta, Yucatán, cargo por el que le es informado los tratamientos ambulatorios, consistentes en aquellos casos que no requieren hospitalización, y se indica una estancia menor de doce horas, ya que aquellos pacientes que requieren hospitalización se trasladan a esta Ciudad de Mérida, por que la Unidad Médica es de Primer Nivel, entendiéndose que no cuenta con Servicios de hospitalización, sino únicamente se maneja como una clínica de medicina general, por lo que el día de los hechos se entera aproximadamente a las catorce horas por parte del Doctor Fernando Pech, que había un paciente de aproximadamente un año ocho meses, el cual es ingresado a tratamiento ambulatorio, aplicándose un plan B de hidratación debido a sus condiciones generales, se verifica el tratamiento y se indica al enfermero **Wilberth Pech Lira** que se encargara de darle las atenciones de enfermería, para posteriormente realizarle valoraciones de su estado de salud cada treinta minutos, verificando sus evacuaciones y vómitos, mismos que durante el tiempo que estuvo en la clínica eran escasos, siendo el de la voz un enlace para la entrega del paciente entre el médico del turno matutino y el vespertino, ya que en esa ocasión no había llegado el médico del turno vespertino, y al momento de llegar éste de nombre Reyes Hervey Adrián Moreno, se le entrega al paciente y se le indica el tratamiento a seguir, hasta que aproximadamente a las veinte horas del día de los hechos le fue informado por el médico Adrián Moreno que el Paciente SAAP, había fallecido, a causa de una suboclusión intestinal por áscaris, apersonándose al día siguiente a solicitud de los familiares para explicar las causas del fallecimiento y para levantar el correspondiente certificado de defunción. Asimismo agrega que el citado Centro de Salud contaba con el siguiente personal, el de la voz quien fungía como Director, un médico de base, un médico pasante, un médico que labora los fines de semana y días festivos, una enfermera encargada de promoción a la salud, un enfermero encargado del programa de vacunación con un auxiliar asignado, una enfermera encargada del área de consulta externa en el turno matutino y una enfermera que cubre el turno vespertino, apoyada por una enfermera pasante, un personal de intendencia y un auxiliar de administración. También señala que el mencionado centro de salud no cuenta con un equipo auxiliar de diagnóstico, para realizar las pruebas de laboratorio y gabinete, que se recibe el apoyo por parte de la presidencia municipal el hecho que proporciona al centro de salud un vehículo para traslado de pacientes, **ya que la ambulancia asignada al centro de salud, se**

**encuentra descompuesta** desde hace aproximadamente cuatro meses. Que actualmente ya no se desempeña como Director del citado Centro de Salud que es todo lo que tiene que manifestar...”.

30. Oficio número GMAA/0802/023 de fecha 07 siete de agosto del año 2002 dos mil dos, suscrito por la Licenciada Gilda Albornoz Amezquita, del Departamento Jurídico de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Yucatán, en el que señaló que dicha Institución no se encuentra en posibilidades de satisfacer la solicitud hecha por este Organismo mediante oficio D.P. 761/2002 de fecha 23 de julio del año 2002.
31. Acta circunstanciada de fecha 21 veintiuno de agosto del año 2002 dos mil dos, en la que se hizo constar la comparecencia ante este Organismo de la señora DMAP en la que solicitó copias simples de las declaraciones de los C.C. Médico Pasante Reyes Hervey Adrián Moreno, de la Pasante de Enfermería Diana Margarita Chan Castillo, de la Ciudadana Rosa Aurora Keb Noh, Auxiliar de Enfermería de la clínica de Sotuta, y por último del Doctor Ignacio Ramón Carrillo Medina, ex-director del CS2 NB de la Localidad de Sotuta, Yucatán, así como de la presente actuación. Acordándose en ese mismo acto la expedición de dichas constancias.
32. Acuerdo de fecha 21 veintiuno de agosto del año dos mil dos, por el que este Organismo decretó comisionar a personal adscrito a este Órgano realizar una diligencia de inspección ocular en el local que ocupa el Centro de Salud de la localidad de Sotuta, Yucatán.
33. Oficio número O.Q. 992/2002 de fecha 21 veintiuno de agosto del año 2002 dos mil dos, dirigido al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud, Yucatán, por el que se le comunicó el proveído de la misma fecha dictado por este Organismo.
34. Escrito de fecha 21 veintiuno de agosto del año 2002 dos mil dos, suscrito por la ciudadana quejosa DMNAP, por medio del cual realiza diversas manifestaciones a este Organismo entre las que destacan. “... sobre la inyección aplicada por el doctor Fernando Pech ¿porque ponen que no tuvo reacción? ¡Claro que si tuvo reacción!, el niño empezó a temblar demasiado y le empezó a salir ronchas por todo el cuerpo. 30 minutos después el niño empezó a quedar morado preguntándole al doctor el porqué y el me respondió que era normal...”. “...le pedí que le pusieran suero por las venas y el mismo doctor me dijo que no lo podía hacer pues el niño solamente tenía una vena buena y si se la pinchaban ya le había perdido la oportunidad a mi hijo, pues todo lo que yo pedía se me negó en todo momento...”. “También los expedientes enviados son falsos porque no coinciden con las fechas de su cita de mi hijo...”. “... En relación en que el presidente municipal de Sotuta, Yucatán relató y también dio su testimonio todo lo que dijo es falso, porque a él se le pidió y se le dio conocer sobre el plantón que se realizó el martes por la mañana ; el lunes por la noche mi padre el CRTAC para darle a conocer que si él puede dar el permiso para efectuar un plantón en la puerta del centro de salud a lo que él respondió: muy bien don R háganlo y también se le dio el permiso para reventar voladores y él acepto porque el dijo que habiendo gente que les apoye será mas rápido el cambio del

médico Fernando Pech, porque yo solo no lo puedo hacer pero con la gente que se junte será mas rápido. ...”

35. Acta Circunstanciada de fecha 22 veintidós de agosto del año 2002 dos mil dos, suscrita por el Oficial de Quejas, Orientación y Seguimiento de este Organismo, mediante la cual hizo constar lo siguiente “... En cumplimiento al acuerdo dictado en fecha veintiuno de agosto, me constituyo al domicilio que ubica el Centro de Salud de la localidad de Sotuta, Yucatán, a fin de realizar la **inspección del inmueble**. Y siendo aproximadamente las once horas procedo a entrevistarme con el Director de dicho centro, Doctor Felipe Concha Chanona, quien facilita el acceso a las instalaciones. El centro de salud que atiende a pacientes ambulatorios, cuenta con las siguientes áreas: recepción, dos consultorios, un baño público, una cocina, y un consultorio dental. A lo largo del recorrido se pudo observar que en **todas las áreas de requiere una mayor higiene y cuidado en el mantenimiento de las ropas que se usan en los consultorios para atender a los pacientes ya que se encuentran sucias y percutidas; la mueblería con la que cuenta el hospital y que es destinada a la atención de pacientes como las camas, sillas, etc., se encuentra deteriorada, en algunas partes ya no posee pintura por lo que se encuentran oxidadas**. Se puede observar en el pasillo central del hospital un mueble que es denominado el “carro rojo” que cuenta con los siguientes productos: cloruro de potasio, dormicón, ergonovina, bicarbonato de sodio, atrodina, butiliosina, dipirona y glucosa al 50%. De igual forma la mueblería del consultorio dental se encuentra deteriorada por la oxidación y los pisos y paredes no cuentan con la higiene necesaria. Por lo que se refiere a la cocina, en ésta se encuentra un refrigerador en mal estado de conservación, oxidado, que es sostenido con bloques para construcción; en su interior se encontraron alimentos como vegetales, verduras en periodo de oxidación; asimismo la cocina cuenta con un lavabo cuya tarja se encuentra sucia. El director del centro de salud refiere que se trabaja de ocho de la mañana a ocho de la noche y que colaboran con él los doctores Fernando Pech Erguera, Miroslava Cen Chablé, Eric Zapata Escalante, así como los pasantes Eduardo Bojorquez y Cinthia Arana. Al preguntársele al director del nosocomio acerca de los hechos motivo de la presente queja manifestó que no tuvo conocimiento de ellos pero supo que el deceso que se investiga se debió a una suboclusión intestinal por áscaris. A pregunta expresa de que si el hospital cuenta con transporte adecuado para referir a los pacientes, el entrevistado manifestó que la ambulancia con la cuenta el hospital se encuentra descompuesta y que si se necesita trasladar a los pacientes a otro hospital se pide auxilio a la presidencia municipal o bien entre la propia ciudadanía, y menciona que tiene conocimiento tuvo que esperar para ser trasladado pues no se contaba con vehículo y que fue un paciente que se encontraba en el área de recepción quien se ofreció a transportarlo hasta la ciudad de Mérida. De igual forma se le pregunta al entrevistado acerca de si se cuenta con todo el material necesario para atender los casos que se presentan, a lo que responde que en la mayor parte de las ocasiones sí pero en el caso del niño S A A P no se contó con la mascarilla adecuada del ambú para darle respiración...”. Adjunto a dicha acta se encuentran anexadas veintiún placas fotográficas tomadas al momento de la diligencia.
36. Acuerdo de fecha 16 dieciséis de octubre del año 2002 dos mil dos, por el que este Organismo decretó solicitar al Titular del Colegio de Médicos del Estado, vía colaboración, se sirva

nombrar un perito a efecto de emitir un diagnóstico acerca del proceder de las autoridades señaladas como presuntas responsables en el caso que nos ocupa.

37. Oficio número O.Q. 1417/2002 de fecha 16 dieciséis de octubre del año 2002 dos mil dos, dirigido al Presidente del Colegio de Médicos de Yucatán, por el que se le comunicó el proveído de la misma fecha dictado por este Organismo.
38. Oficio sin número de fecha 18 dieciocho de octubre del año 2002, signado por el Presidente del Colegio de Médicos de Yucatán, por medio del cual dio debida contestación a lo solicitado mediante acuerdo dictado por este Organismo en fecha 16 dieciséis de octubre de ese mismo año.
39. Acta Circunstanciada de fecha veintiséis de noviembre del año dos mil dos, en la que un visitador adscrito a este Organismo hizo constar "... me constituí en el consultorio médico ubicado en el predio marcado con el número quinientos veinticuatro, de la calle sesenta y seis, por sesenta y siete y sesenta y cinco, del centro de esta ciudad, a efecto de entrevistarme con el Dr. Antonio Duarte y Amándola, Presidente del Colegio de Pediatras del Estado de Yucatán A.C., en relación a la colaboración solicitada, seguidamente esta persona me informó, que se comunicaría con el Dr. Manuel Paredes Aguilar, su sucesor en la Presidencia del Colegio que representa, ya que necesitaba el aval de esta persona, toda vez que su período termina el día seis de diciembre del año en curso, seguidamente me expidió un escrito, mismo donde me canaliza con el Doctor Manuel Paredes Aguilar, quien en ese momento se comunicó con mi entrevistado vía telefónica y le informó que no hay problema alguno en expedir un diagnóstico del expediente clínico que obra en la presente queja y que se presentara un visitador con las copias del expediente al Centro Medico de las Ameritas, Consultorio 8, de esta ciudad, para poder empezar a estudiar el asunto y poder emitir una conclusión del caso..."
40. Acta circunstanciada de fecha diecinueve de diciembre del año dos mil dos, suscrita por personal adscrito a este Organismo en la que se hizo constar lo siguiente "... me constituí en el consultorio médico número doscientos siete ubicado en el predio marcado con el número trescientos sesenta y cinco de la calle cincuenta y cuatro entre treinta y tres "A" y Avenida Pérez Ponce, local que ocupa el Centro Médico de las Américas, a efecto de entrevistarme con el doctor Manuel Paredes Aguilar, Presidente del Colegio de Pediatras del Estado de Yucatán A.C. en relación a la colaboración solicitada a efecto de expedir un diagnóstico del expediente clínico que obra en la queja signada con el número C.D.H.Y. 551/III/2002, acto seguido hago constar tener a la vista una persona del sexo masculino quién manifestó ser el citado doctor y expresó que no hay inconveniente alguno en la expedición del dictamen siempre y cuando se le haga llegar la copia del citado expediente, para que el él a su vez haga llegar a un médico perteneciente al Colegio de Pediatras, quién emitirá su dictamen respectivo, siendo todo lo manifestado ....".
41. Acuerdo de fecha 20 veinte de diciembre del año 2002 dos mil dos, por el que este Organismo ordenó enviar copia simple del expediente C.D.H.Y. 551/III/2002 al Doctor Manuel Paredes Aguilar, Presidente del Colegio de Pediatras de Yucatán.

42. Oficio número O.Q. 1962/2002 de fecha 20 veinte de diciembre del año 2002 dos mil dos, por el que se le comunicó al Presidente del Colegio de Pediatras el acuerdo de la misma fecha dictado por este Organismo.
43. Acta Circunstanciada de fecha 15 quince de febrero del año 2003 dos mil tres, en la que personal adscrito a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos hizo constar lo siguiente "... me constituí me constituí en el consultorio médico número doscientos siete ubicado en el predio marcado con el número trescientos sesenta y cinco de la calle cincuenta y cuatro entre treinta y tres "A" y Avenida Pérez Ponce, edificio que alberga el Centro Médico de las Américas, a efecto de entrevistarme con el doctor Manuel Paredes Aguilar, Presidente del colegio de Pediatras del Estado de Yucatán, con relación al dictamen a emitir, por la colaboración solicitada al mismo, con respecto al expediente clínico que obra en autos de la queja signada con el número C.D.H.Y. 551/III/2002, acto seguido hago constar que me entreviste con dicho galeno, quien en uso de la voz expresó que el señalado dictamen médico, estaría listo aproximadamente a las tres de la tarde del día de hoy, emitido por el doctor Peniche quién labora en el consultorio número trescientos once y que cualquier día de lunes a viernes puede pasar a recogerlo...".
44. Oficio son número de fecha 21 veintiuno de febrero del año 2003 dos mil tres, suscrito por el Doctor Raúl H. Peniche Rodríguez, Vicepresidente - Colegio de Pediatras de Yucatán, el cual es del tenor literal siguiente "... En días pasados se me dio un expediente para emitir una opinión. Sobre el caso el cual en El cual se ventila el fallecimiento del menor SAAP en Sotuta Yucatán. Conclusiones después de haber leído el expediente que es totalmente contradictorio, entre lo dicho por la madre y por los médicos. Por lo que será difícil llegar a saber lo que ocurrió a menos de entablara de nuevo dialogo con ambas partes. 1.- Al parecer la causa de la muerte fue un **CHOQUE ANAFILACTICO. POSTERIOR A LA APLICACIÓN DE MEDICAMENTO (AMPICILINA)**. 2.- Al parecer el cuadro es agudo y no existe cuadro de evacuaciones diarreas y menos de expulsión de parásitos por una parte y por la otra cuadro de Deshidratación con Suboclusión intestinal. Diagnósticos difíciles de sustentar sin una Radiografía y el paciente evacuando. 3.- Como causa de la muerte Desequilibrio Hidro-electrolítico, cuando no se presenta ningún laboratorio ni dato clínico que sustente este diagnostico 4.-Sería bueno hablar con las 2 partes para tener una idea mejor de las cosas porque es obvio que alguna de las dos partes miente y así es difícil llegar a una conclusión.
45. Acuerdo de fecha 10 diez de marzo del año 2003 dos mil tres, por el que este Organismo ordenó comisionar a personal adscrito a este Órgano entrevistarse con vecinos de la localidad de Sotuta, Yucatán a efecto de entrevistarse con vecinos de esa población, mismos que participaron en la manifestación realizada a las puertas del Centro de Salud.
46. Acta Circunstanciada de fecha 12 doce de junio del año 2003 dos mil tres, suscrita por personal adscrito de este Organismo en la que se hizo constar lo siguiente "... me constituí en el predio sin número de la calle trece por dieciocho sin número de la calle trece por dieciocho de esta localidad a efecto de entrevistar a la señora L B, sobre los hechos relacionados con la

queja presentada por la ciudadana DMNAP, misma que se sigue bajo el expediente signado con el número C.D.H.Y. 551/III/2002, misma que manifestó "... conocer de trato y comunicación a la quejosa D M supo el problema en el cual desgraciadamente falleció su hijo SAA ésto e el mes de abril del año pasado incluso vio el cadáver del niño en casa de la A P, señalando que las uñas estaban moradas y la boca como carbón asimismo la quejosa le dijo que el aciago día llevó a su hijo al centro de salud y que éste estaba caminado, aunque había presentado un cuadro de vómitos, motivo por el cual pasó a consulta con el Doctor de apellido Pech, quién inyectó al menor y le dijo a la quejosa que ya se puede retirar, llevándose a su vástago, siendo el aso que al retirarse, su hijo empezó a ponerse morado y al llegar a la esquina donde se ubica la escuela primaria Nachi Cocom, el menor había fallecido remarcando que expresa ésto por así decírselo la madre del niño. Por otra parte acepta haber participado en el plantón frente al centro de salud en protesta por la negligencia cometida en agravio del menor, plantón que contó con la presencia de numerosa gente de la población, esto a invitación de la señora D M y su esposo..."

47. Acta Circunstanciada de fecha 12 doce de junio del año 2003 dos mil tres, suscrita por personal adscrito de este Organismo en la que se hizo constar lo siguiente "...hago constar tener a la vista a la señora E N quien manifestó que su marido "C" no se encuentra en esos momentos ya que fue a vender pastelitos, que sí participó en el plantón frente al centro de salud, donde el doctor Pech le puso una ampula caduca, la cual provocó la muerte del menor, siendo el caso que la madre ha dicho que cuando lo llevó a consulta solo tenía asesido, con posterioridad a este hecho el esposo de N llegó a su domicilio a participar en el plantón y marcha de protesta, en la cual la de la ésta no participó, indicando que el doctor, indicando que el doctor Pech a raíz de esta desgracia dejó de ir al municipio por espacio de un mes, pero con posterioridad regresó a dar consultas como hasta las presente fecha, indicando y remarcando que dicho galeno es de trato déspota, grosero y ofensivo y sería una bendición que lo saquen del centro de salud..."
48. Acta circunstanciada de fecha 12 doce de junio del año 2003 dos mil tres suscrita por un visitador de este Organismo en la que hizo constar "... me entreviste con dos personas del sexo femenino, la primera dijo llamarse L M C y la segunda E P M, mismas que manifestaron que si hicieron su plantón en un costado de la iglesia ya que la ahora quejosa les pidió que por favor la apoyaran puesto que su hijo había fallecido, en el centro de salud, por negligencia del doctor Fernando Pech, ya que según saben la ahora quejosa llevó a su hijo a consultar por vómitos y diarrea pero que se fueron caminando ya que el menor no estaba grave, posteriormente le avisaron que había fallecido, al enterarse todo el pueblo de la noticia, se inconformaron de igual forma manifiestan mis entrevistadas que el citado doctor Fernando Pech es grosero y que cuando acuden a consultar con el maltrata a la gente, las comienza a decir "están gordas" parecen "lechonas" cosa que a nadie le gusta que le digan..."
49. Acuerdo de fecha 26 veintiséis de diciembre del año dos mil tres, por el que este Organismo decretó solicitar al Secretario de Salud y Servicios de Salud de Yucatán, vía colaboración, copias fotostáticas de las normas y reglamentos aplicables de los servicios con que debe



contar cada uno de los niveles de atención médica en los hospitales, centros de salud y demás instancias del sector público que dependientes de esa Secretaría de Salud del Estado.

50. Oficio número O.Q. 160/2004 de fecha 14 catorce de enero del año 2004 dos mil cuatro dirigido al Secretario de Salud y Servicios de Salud, Yucatán, por el que se le comunicó el proveído de fecha 26 veintiséis de diciembre del año dos mil tres dictado por este Organismo.
51. Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de junio del año 2004 dos mil cuatro, por el que este Organismo comunicó al Secretario de Salud y Servicios de Salud de Yucatán, el inicio por personal adscrito a este Órgano, de un programa de visitas e inspecciones a realizar en dependencias y unidades de la Secretaría de Salud del Estado de Yucatán.
52. Oficio número O.Q. 3518/2004 de fecha 19 diecinueve de julio del año 2004 dos mil cuatro dirigido al Secretario de Salud y Servicios de Salud, Yucatán, por el que se le comunicó el proveído de fecha 24 veinticuatro de junio del presente año dictado por este Organismo.
53. Acta circunstanciada de fecha 14 catorce de septiembre del año 2004 dos mil cuatro por el que personal adscrito a este Organismo hizo constar los siguiente "...hacemos constar que nos constituimos a las instalaciones del centro de salud de dicho municipio, donde nos entrevistamos con una persona del sexo masculino quien dijo ser Pasante de Enfermería mismo que manifestó que en ese momento no se encontraba el médico titular y el pasante de medicina, ya que el primero había salido desde las once de la mañana y no sabe la hora de su regreso, y el segundo estaba de descanso, por lo que no estaba autorizado para dar algún tipo de información. Asimismo hacemos constar que dos personas quienes se encontraban en la sala de espera del lugar, mismos que dijeron llamarse PC y JC manifestaron que los días lunes y martes no hay un sólo médico que dé consultas, por lo que los pacientes tienen que esperar hasta el día miércoles para ser atendidos...". (sic).

#### **IV.- VALORACIÓN JURIDICA.**

Del estudio y análisis de las constancias que obran en autos, así como de la valoración que en su conjunto se hace de las mismas conforme a los principios de la lógica, la experiencia y la legalidad previstos en el artículo 63 sesenta y tres de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado, a criterio de este Organismo existen elementos suficientes para entrar al estudio de la queja interpuesta por la señora DMNAP, en su agravio así como del menor SAAP, en contra de PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD, el PRESIDENTE y ELEMENTOS DE LA POLICÍA, TODOS DEL MUNICIPIO DE SOTUTA, YUCATAN, misma que fue signada con el expediente marcado con el número C.D.H.Y. 551/III/2002, siendo que los hechos de que se dolió la quejosa lo fueron: a) el no haber proporcionado por el Director del Centro de Salud de Sotuta, Yucatán, a la señora AP, una orden de referencia y traslado del menor SAAP, a un hospital de Mérida para su atención, y b) el haber sido intimidada en compañía de otras personas, por elementos de la policía municipal por la manifestación pública que llevó a cabo a las puertas del centro de salud de Sotuta, Yucatán, con motivo del fallecimiento de su hijo.

Una vez sentado lo anterior, de la lectura integral del expediente que origina la presente resolución, se tiene que el día 19 diecinueve de abril del año 2002 dos mil dos, con motivo de haber vomitado en 2 dos ocasiones el menor SAAP, su madre, la señora DMNAP, decidió llevarlo al centro de salud de su comunidad en Sotuta, Yucatán, es el caso que su llegada a dicho nosocomio se verificó alrededor de las 11:30 once horas con treinta minutos del propio día, siendo atendido el menor aproximadamente a las 13:00 trece horas del propio día, diagnosticándole faringoamigdalitis bacteriana y gastroenteritis, motivo por el cual luego de suministrarle el medicamento respectivo, se inició el plan B de hidratación oral, dada la deshidratación que por el momento presentó el menor, quien también reportaba una temperatura de 38º centígrados, razón por la cual le aplicaron medios físicos quedando así el paciente en observación para constatar su evolución, sugiriéndose el envío del paciente para su atención a segundo nivel para el caso de nueva emesis, así como el uso de sonda nasogástrica, resultando ser que ante la presencia de la emesis prevista, se aplicó al menor la sonda sugerida, por lo que alrededor de las 16:30 dieciséis horas con treinta minutos y al haber expulsado el paciente áscaris por boca y ano, presentando distensión abdominal, se procedió a elaborar la hoja de referencia a urgencias pediátricas del hospital O´Horán de la ciudad de Mérida, traslado que se efectuó en un vehículo particular, no pudiendo llegar el menor AP al nosocomio al que había sido referido, toda vez que, luego de transcurridos diez minutos de su traslado fue retornado al mismo centro de salud por presentar paro cardiorrespiratorio, por lo que se procedió a darle reanimación boca a boca, ya que aún y cuando ese centro de atención contaba con un ambú, el mismo carecía de una mascarilla adecuada al tamaño del paciente, por lo que luego de un lapso aproximado de 20 veinte minutos, el pequeño fue declarado clínicamente muerto. Ante tales acontecimientos con fecha 23 veintitrés de abril del año 2002 dos mil dos, la señora DMNAP, en compañía de diversos pobladores de Sotuta, Yucatán, se apersonaron a las puertas del centro de salud de esa población, a efecto de manifestar al personal de ese lugar, su inconformidad por la muerte del pequeño SAAP, motivo por el cual hicieron acto de presencia a dicho edificio elementos de la policía de ese municipio.

Establecido lo anterior, resulta procedente entrar al estudio del primer agravio esgrimido por la quejosa, resultando ser que si bien quedó debidamente documentada la referencia que del menor SAAP, se hizo para su atención al área de urgencias pediátricas del hospital general O´Horan de esta ciudad, también resultó probado que dadas las carencias que reporta el centro de salud de Sotuta, Yucatán, no se pudo brindar al menor la atención que requirió en el momento, se afirma lo anterior, con base en las declaraciones testimoniales rendidas por personal de esa unidad de salud, ante esta Comisión, quienes en sus partes conducentes manifestaron: “... **diez minutos después el paciente fue regresado a la unidad con paro cardiorrespiratorio, dándose respiración boca a boca por veinte minutos, a pesar de tener un aparato que se denomina ambú y que sirve precisamente para la reanimación de los pacientes, pero en este caso el hospital no cuenta con la mascarilla adecuada al tamaño del paciente y declarándolo muerto clínicamente a las diecisiete horas con diez minutos, aclara el Doctor compareciente que en la clínica de Sotuta, Yucatán, no se cuenta con ambulancia para el traslado de pacientes graves, pero como el niño cayó en paro tuvieron que regresar nuevamente a la clínica de Sotuta en donde falleció el niño; ...**”; “... el propio pasante ya mencionado tomó la determinación de trasladar al paciente al hospital O´Horán de la ciudad de Mérida, recibiendo

indicaciones del médico que ella y los familiares del menor realizaran el traslado, **llevándose a cabo en un vehículo Tsuru de color rojo propiedad de un particular que se encontraba en la sala de espera, ya que dicha unidad de salud no cuenta con una ambulancia disponible, puesto que la que tienen se encuentra descompuesta y hasta la fecha no se le ha dado el mantenimiento**, que al avanzar como dos esquinas del hospital de Sotuta, la madre del menor se dio cuenta que este ya no respiraba por lo que optaron por regresar por auxilio nuevamente a dicho hospital, lugar **donde el médico trató de reanimar al paciente dándole masajes cardíacos y respiración boca a boca**, aproximadamente por treinta minutos **por carecer del tamaño de mascarilla adecuado al menor del aparato denominado ambú** que sirve para reanimación de las personas que sufren de paros cardíacos. ...”; **“ya que la ambulancia asignada al centro de salud, se encuentra descompuesta desde hace aproximadamente cuatro meses ...”**. Ante tales aseveraciones, con fecha 22 veintidós de agosto del año 2002 dos mil dos, personal de este Organismo procedió a realizar una inspección ocular en el centro de salud de Sotuta, Yucatán, obteniéndose como resultado de la diligencia de referencia lo siguiente: “... se pudo observar que en todas las áreas se requiere de una mayor higiene y cuidado en el mantenimiento de las ropas que se usan en los consultorios para atender a los pacientes, ya que se encuentran sucias y percutidas, la mueblería con la que cuenta el hospital y que es destinada a la atención de pacientes como camas, sillas, etc., se encuentran deterioradas, en algunas partes ya no posee pintura por lo que se encuentran oxidadas. ... De igual forma la mueblería del consultorio dental se encuentra deteriorada por la oxidación y los pisos y paredes no cuentan con la higiene necesaria. Por lo que se refiere a la cocina, en esta se encuentra un refrigerador en mal estado de conservación, oxidado, que es sostenido por bloques para construcción; en su interior, se encontraron alimentos como vegetales y verduras en período de oxidación; asimismo la cocina cuenta con un lavabo cuya tarja se encuentra sucia. El director del centro de salud refiere que se trabaja de ocho de la mañana a ocho de la noche ... el entrevistado manifestó **que la ambulancia con la que cuenta el hospital se encuentra descompuesta** y que si se necesita trasladar a los pacientes a otro hospital se pide el auxilio a la Presidencia Municipal o bien entre la propia ciudadanía. De igual forma se le pregunta al entrevistado acerca de si se cuenta con todo el material necesario para atender los casos que se presentan, a lo que responde que en la mayor parte de las ocasiones sí pero **en el caso del niño SAAP no se contó con la mascarilla adecuada del ambú para darle respiración**”; situaciones éstas que se ven agravadas por el hecho que con fecha 14 catorce de septiembre del año 2004 dos mil cuatro, al presentarse personal de este Órgano al centro de salud de Sotuta, Yucatán, para la realización de una nueva diligencia constató: “... nos entrevistamos con una persona del sexo masculino, quien dijo ser Pasante de Enfermería mismo que manifestó que en ese momento no se encontraba **el Médico titular y el Pasante de Medicina, ya que el primero había salido desde las once de la mañana y no sabe la hora de su regreso, y el segundo estaba de descanso**, por lo que no estaba autorizado para dar ningún tipo de información. Asimismo hacemos constar que dos personas quienes se encontraban en la sala de espera del lugar, mismos que dijeron llamarse **PC y JC** manifestaron que los días lunes y martes no hay un sólo médico que dé consultas, por lo que los pacientes tienen que esperar hasta el día miércoles para ser atendidos ...”, situaciones estas que en la especie, ponen de manifiesto que en el centro de salud de Sotuta, Yucatán, no da cumplimiento a lo preceptuado por los artículos 2, fracción V; 7 apartado A fracción

II; 9 fracción I; 27; 28 fracción I; 31 fracción III; 36 y 37 fracción II, de la Ley de Salud del Estado de Yucatán, que son del tenor literal siguiente:

“ARTÍCULO 2.- El derecho a la protección de la salud previsto en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene las siguientes finalidades:

...;

**V.- El disfrute de servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;**

...”

“ARTÍCULO 7.- En términos del artículo 13 apartado B de la Ley General de Salud y conforme a sus disposiciones, corresponde al Estado de Yucatán:

A.- En materia de salubridad General:

...;

II.- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

...”

“ARTÍCULO 9.- **El sistema estatal de salud tiene los siguientes objetivos:**

I.- Proporcionar los servicios de salud a toda la población de Yucatán **y mejorar la calidad de los mismos** atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios de la Entidad y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, poniendo especial interés en las acciones preventivas;

...”

“ARTÍCULO 27.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones que se realicen en beneficio del individuo y de la población del Estado de Yucatán, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.”

“ARTÍCULO 28.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.- De atención médica;

...”

“ARTÍCULO 31.- Para los efectos del derecho a la protección de salud se considera servicios básicos los referentes a:

...;

III.- La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;

...”

“ARTÍCULO 36.- Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar la salud.”

“ARTÍCULO 37.- Las actividades de atención médica son:

...;

II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, incluyendo urgencias; y

...”

Las transgresiones a los artículos antes invocados, se afirman con motivo a que si bien el centro de salud de Sotuta, Yucatán se encuentra entre los que corresponden al primer nivel, en los que se atienden a pacientes ambulatorios, que no requieren hospitalización, y por tanto dichos centros se encuentran dotados de recursos de poca complejidad técnica, es innegable que las mascarillas complementarias de un ambú se tratan de accesorios de poca complejidad técnica, siendo así que no resulta justificado tener en un nosocomio la presencia de este instrumento sin que el mismo se encuentre dotado de todos los accesorios en tamaño y forma que le son indispensables para su utilización, situación esta que se patentizó en el caso sujeto a estudio, razón por la cual a criterio de quien ahora resuelve, tampoco resulta justificable que estando dotado el citado centro de salud de una ambulancia, la misma se encuentre fuera de servicio por estar averiada, sin que las autoridades sanitarias dispongan acción alguna encaminada a componer el automotor, para ponerla de nuevo en funcionamiento para el mejor desempeño del servicio de salud que prestan.

Asimismo resulta oportuno resaltar, que los médicos adscritos al centro de salud de Sotuta, Yucatán, también incumplen con lo preceptuado por el artículo 39 fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los servidores públicos del Estado de Yucatán que es del tenor literal siguiente: “ARTÍCULO 39.- Los servidores públicos **tendrán las siguientes obligaciones** para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben observar **en el desempeño de su empleo, cargo o comisión**: I.- Cumplir con la máxima diligencia el servicio que les sea encomendado y **abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio** o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión. ...”, lo antes señalado con motivo, de que aún y cuando sus horarios de labores son de 8:00 ocho a 20 veinte horas, los mismos no fueron localizados el día 14 catorce de septiembre del año en curso por personal de esta Comisión para la practica de una diligencia en el nosocomio de referencia, no obstante de haberse presentado en horario de labores, situación esta que se encuentra agravada por el dicho de dos usuarios quienes manifestaron no serles proporcionadas atención médica los días lunes y martes, por no haber Doctores en el centro de salud esos días, situaciones que en la especie se traducen en una innegable deficiencia en la prestación del servicio que se les tiene encomendado a los galenos del centro de salud de Sotuta, Yucatán.

Ahora bien, en lo relativo al segundo agravio hecho valer por la hoy quejosa, es de resaltar que la presencia de elementos de la Policía Municipal de Sotuta, Yucatán en el centro de salud de esa localidad el día 23 veintitrés de abril del año 2002 dos mil dos, con motivo de la manifestación

llevada a cabo por pobladores de ese municipio en protesta del fallecimiento del menor SAAP, respondió a la obligación que tanto al Presidente Municipal de Sotuta, Yucatán, como a los policías a su cargo, los sujeta los artículos 40 fracción XXI, y 99 de la Ley de los Municipios del Estado de Yucatán que a la letra versan: “ARTÍCULO 40.- El Presidente Municipal es el órgano ejecutivo y político del Ayuntamiento y tiene las siguientes facultades y obligaciones: ... XXI.- Vigilar, controlar y salvaguardar lo bienes muebles e inmuebles del Municipio y dictar las medidas necesarias para su conservación;” “ARTÍCULO 99.- Los servicios de seguridad pública y tránsito, tenderán a crear y procurar las condiciones necesarias para salvaguardar la integridad física, moral y patrimonial de los habitantes y vecinos del municipio, a fin de que puedan ejercer los derechos que legalmente les corresponda. Asimismo, a través de este servicio se procurará el cumplimiento de las disposiciones reglamentarias que expida el ayuntamiento”, con vista a lo antes citado, es de señalar que la presencia policiaca en el centro de salud de Sotuta, Yucatán, el día que se llevó a cabo la manifestación en protesta al fallecimiento del menor SAAP, respondió a la obligación que tiene el municipio de salvaguardar tanto los bienes inmuebles como la integridad física y moral de los pobladores del municipio, resultando oportuno precisar, que de las constancias que integran el expediente que ahora se resuelve, no se encontró alguna que creara en el ánimo de este resolutor la firme convicción de que tales elementos policiacos hubieran realizado actos intimidatorios para con los manifestantes, motivos por los cuales en la especie no resulta procedente fincar responsabilidad en contra del Presidente y Policía Municipales de Sotuta, Yucatán.

## V.- SITUACIÓN JURÍDICA:

Atendiendo a los bienes jurídicos tutelados en los artículos 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2, fracción V; 7 apartado A fracción II; 9 fracción I; 27; 28 fracción I; 31 fracción III; 36, 37 fracción II, de la Ley de Salud, y 39 fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, ambas del Estado de Yucatán, se llega a la conclusión de que los responsables del Centro de Salud de Sotuta, Yucatán, vulneraron en perjuicio de la señora DMNAP y el menor SAAP, los principios de protección a la salud consagrados en los artículos invocados, constituyendo dicho proceder una violación **GRAVE** en términos de lo establecido en el artículo 66 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán.

Tomando en consideración lo antes expuesto, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán emite las siguientes:

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA.- SE RECOMIENDA** al SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN, realizar las acciones operativas y administrativas indispensables a efecto de dotar al centro de salud de Sotuta, Yucatán, de todo el instrumental médico indispensable para brindar a sus usuarios adultos e infantiles de una mejor calidad de atención médica, en especial de mascarillas en cantidad, calidad y medidas suficientes para el uso del ambú.

**SEGUNDA.- SE RECOMIENDA** al SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN, realizar las acciones operativas y administrativas indispensables a efecto de lograr que la ambulancia del centro de salud de Sotuta, Yucatán, se ponga en funcionamiento nuevamente, o en su caso dotar a esa unidad del citado transporte, para el eficaz desempeño de las funciones que le están asignadas a ese centro de atención médica.

**TERCERA.- SE RECOMIENDA** al SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN, realizar las acciones operativas y administrativas indispensables a efecto de dotar al centro de salud de Sotuta, Yucatán, de infraestructura necesaria, a fin de proporcionar al personal médico y manual que ahí labora, así como a los usuarios, mejores condiciones de higiene y prestación de servicios.

**CUARTA.- SE RECOMIENDA** al SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN, realizar las acciones operativas y administrativas indispensables a efecto de investigar el motivo por el que los días lunes y martes no se presta atención médica en el centro de salud de Sotuta, Yucatán, y una vez hecho lo anterior, tomar las medidas correctivas conducentes.

**QUINTA.- SE RECOMIENDA** al SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE YUCATÁN, **indemnizar** a la ciudadana **DMNAP** de los daños y perjuicios que sufrió por el fallecimiento del menor **SAAP**, al no haberle sido posible proporcionarle reanimación por medio del ambú, al carecer de mascarillas apropiadas a su edad.

**Por cuanto la Secretaría de de Salud del Estado de Yucatán, es una dependencia del Poder Ejecutivo, dése vista de la presente recomendación al Gobernador Constitucional del Estado de Yucatán, a efecto de promover la aceptación y cumplimiento de la recomendación emitida.**

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

La presente Recomendación, según lo dispuesto por el apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública.

Se requiere al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Yucatán, de la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, nos sea informada dentro del término de quince días naturales siguientes a su notificación; igualmente se solicita que, en su

caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación, se envíen a esta Comisión de Derechos Humanos dentro de los quince días naturales siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

En la inteligencia de la falta de presentación de las pruebas, se considerará como la no aceptación de esta Recomendación, quedando este Organismo en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Así lo resolvió y firma el Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, Abogado Sergio Efraín Salazar Vadillo. Ordénese a la Oficialía de Quejas, Orientación y Seguimiento, se de continuidad al cumplimiento de las recomendaciones emitidas en esta resolución en términos de lo establecido en la fracción VII del artículo 45 del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, facultándolo para que en caso de incumplimiento se dirija ante las instancias nacionales e internacionales que competan en términos del artículo 15 fracción IV de la Ley de la materia. Notifíquese.