



Expediente:

CDHEC/309/2012/PARR/SS Y
Acumulado

Asunto:

Prestación Indebida del Servicio Público

Agraviados:

Q1 y Q2

Autoridad responsable:

Secretaría de Salud

Recomendación No. 23/2013

En la ciudad de Saltillo, capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, a los 21 del mes de noviembre del año 2013, en virtud de que la Primera Visitaduría Regional de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, ha concluido la investigación realizada con motivo de los hechos que dieron lugar al expediente de queja número CDHEC/309/2012/PARR/SS, al cual, de conformidad a lo dispuesto por el principio de concentración, se acumuló el expediente CDHEC/198/2013/PARR/SS, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 124 de la Ley que rige nuestro actuar, se elaboró el proyecto que, con base en el artículo 127 del ordenamiento legal invocado, se turnó al Visitador General para que finalmente en apego a los artículos 195 de la Constitución Política del Estado; 1, 2, fracción XIX, 3, 20 fracciones II, III Y IV, 37 fracción V, de la Ley de esta Comisión y 99 del Reglamento Interior de este Organismo, el suscrito, en mi calidad de Presidente de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, he considerado lo siguiente:

I.- HECHOS

Expediente CDHEC/309/2012/PARR/SS

La C. Q1, mediante su escrito de fecha 21 de noviembre de 2012, presentado en la Primera Visitaduría Regional de esta Comisión Estatal, con sede en Saltillo, Coahuila, el día 26 del mes y año de referencia, interpuso formal queja por hechos que consideró violatorios a sus derechos humanos, atribuidos a servidores públicos adscritos al Hospital Psiquiátrico de Parras, de la Secretaría de Salud en el Estado, manifestando al respecto lo siguiente:

“Por medio de la presente hago de su conocimiento el acoso de que estoy siendo objeto, mediante actos ilegales y faltos de ética, además de hostigamiento y maltrato psicológico de parte del X del Hospital Psiquiátrico de Parras el Dr. SP1. Actos que ha estado cometiendo desde su llegada a esta unidad. Me envía oficios insidiosos y acusatorios sin antes hablar conmigo para informarme y tratando de culparme de situaciones inexistentes. Ejemplos estos son: La lamentable muerte de uno de mis pacientes, el Sr. AG1, ocurrida durante la madrugada, no se me informa y una semana después me envía un oficio deshumanizado y sin informarme la causa de la muerte, teniendo que saberlo por otro paciente que se dio cuenta de la circunstancia y avisa al personal de enfermería del turno nocturno sin que estos le prestaran el auxilio, situación que fue minimizada por el director quien argumentó que estábamos en un hospital y esas cosas pasan. Me envía un oficio más culpándome de síntomas de impregnación neuroléptica inexistente en una de mis pacientes, confundiendo secuelas neurológicas del nacimiento con impregnación neuroléptica. Realiza una junta con el personal de enfermería solo para montar un circo y decirle que la paciente estaba “muy mal por tratamiento” y de esa manera devaluar mi trabajo, sin permitir al personal opinar cuando trataban de aclarar la situación y me impone pacientes de consulta externa en horarios específicos por 5 horas por turno, comprometiendo el tiempo de los internos, pero además, exigiendo cumpla con la atención de los internos amenazando de no ser así con acusarme de rebeldía. Estoy constantemente vigilada por personal que de manera servil informa de mis actividades y movimientos, al grado de entrar a mi consultorio y esculcar entre mis cosas y entre expedientes clínicos, situación particularmente grave considerando la privacidad y secrecía que merece la información en ellos contenida. Me niega los pases de salida a los que por ley tengo derecho e intenta imponerme periodos vacacionales de manera arbitraria. Sobra decir que tengo 16 años laborando en esta unidad sin incidentes y laborando de manera ininterrumpida y eficaz, sin una sola incapacidad ni falta

justificada y casualmente mis conflictos se dan a partir de la llegada del Dr. SP1 a la X. En fechas cercanas a su llegada se realizó una junta con la presencia del Dr. SP1, el Dr. SP2 y la Dra. SP3 en donde ésta última haciendo eco a las intenciones del Dr. SP1 expresó la vamos a “empapelar” esto quiere decir que le enviaremos oficios tras oficios para mostrarla como una persona conflictiva y enviarla a jurídico. Situación por demás mal intencionada, impropia de personas en puestos de jefatura”.

Expediente CDHEC/198/2013/PARR/SS

En fecha 25 de junio de 2013, este Organismo Estatal, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 195 de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza, 19, 20 y 101 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, determinó iniciar de oficio la queja derivada de la nota informativa publicada en el periódico “Zócalo Saltillo”, en la que se desprendió que “Los abusos y negligencia por parte del personal médico del Hospital Psiquiátrico de Parras provocaron la muerte de un interno, quien luego de recibir golpes que le dejaron un traumatismo craneoencefálico perdió la vida este lunes por la madrugada.

Ante esta y otras violaciones a los derechos humanos de los pacientes con enfermedades mentales, la Asociación de Familiares de Usuarios del Hospital Psiquiátrico de Parras A.C. exigió la destitución del director, SP1, y la intervención urgente de las Comisiones Estatal y Nacional de Derechos Humanos (CDHEC y CNDH), y de la Secretaría de Salud.

X de 53 años, era paciente desde hace dos años y según testigos fue agredido por los enfermeros SP4y SP5, quienes laboran en el turno nocturno y que además provocaban al paciente AG2 para que lo golpearan a él y a otros internos.

De acuerdo a la denuncia de su hermana, T1, “...hace un mes, personal del hospital le informó que X se encontraba internado en la Clínica 6 en Parras de la Fuente, luego de que uno de los internos lo golpeará y cuando acudió a la Clínica lo encontró aislado y con la cara desfigurada por los hematomas, por lo que decidió trasladarlo a Saltillo...”

Cabe señalar que no era la primera vez que Q2 recibía agresiones dentro del Hospital Psiquiátrico de Parras. En noviembre de 2012, el departamento

jurídico de la Secretaría de Salud reconoció a través de un oficio firmado por SP6 que el paciente había sido agredido físicamente y pidió mayor vigilancia al paciente AG2, por comportamiento violento.

Una semana antes, el propio X le dijo a su hermana que los enfermeros lo habían agredido luego de que contara que otro paciente, AG1, había muerto por negligencia de los enfermeros, quienes no atendieron un ataque epiléptico que le provocó la muerte.

II.- EVIDENCIAS

Para el estudio del presente expediente, las evidencias presentadas, las obtenidas por esta comisión respecto de los hechos señalados y aquellas remitidas, previa solicitud, por la autoridad a quien se le imputan las violaciones, consisten en las siguientes:

Expediente CDHEC/309/2012/PARR/SS

1.- Oficio número X/X/X/X /2012, de fecha 18 de octubre de 2012, suscrito por el Dr. SP1, Director del Hospital Psiquiátrico de Parras, dirigido al Dr. SP2, Director del Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila, al que se anexa un escrito conteniendo firmas del personal que labora en el precitado hospital psiquiátrico en el cual se observa lo siguiente:

*“Por medio del presente, y de la manera más atenta nos dirigimos a Usted, un grupo de trabajadores del Hospital Psiquiátrico de Parras, con el fin de hacer llegar nuestra inconformidad sobre los hechos que se han venido suscitando con los familiares de usuarios de este centro psiquiátrico de Parras, quienes han sido manipulados por la **Dra. SP7**; quien con sus malos comentarios los ha incitado a que desprestigien nuestro trabajo y funcionamiento del hospital.*

*La **Dra. SP7**, aprovecha la sesión familiar de los pacientes a su cargo y las juntas mensuales de familiares en general, para poner entre dicho nuestro trabajo...”*

*...estamos en desacuerdo en que la **Dra. SP7** esté utilizando al usuario Q2 para tratar de perjudicar al personal, ya que su enojo es porque no puede hacer y*

*deshacer a su antojo como lo hacía en administraciones anteriores por eso su afán es querer destruir al **Dr. SP1**(DIRECTOR DE NUESTRO HOSPITAL) quien ha sido la única persona que hasta la fecha le ha marcado límites y reglas que como empleada debe de respetar; motivo por el cual la **Dra. SP7** se está valiendo de la manipulación que ejerce sobre familiares de pacientes y del usuario Q2 para lograr su objetivo”.*

2.- Acta circunstanciada de fecha 27 de octubre de 2012, levantada por los CC. SP1, SP8, SP9, en su carácter de Director del Hospital Psiquiátrico, Jefa de Enfermería y Administradora de la Unidad, de la citada institución médica, respectivamente, contando con la asistencia del testigo T2, mediante la cual se hace constar lo siguiente:

“Siendo las 8:00 horas del sábado 27 de octubre de 2012 acudo en compañía de la Enfermera SP8 jefa de enfermeras y la Licenciada SP9 Administradora de la Unidad, nos dirigimos al consultorio que se encuentra ubicado en el área de consulta externa, para hacer entrega en forma personal a la Dra. SP7, de citatorio para diligencia que se efectuará el domingo 28 de octubre de 2012 a las 9:30 horas a levantamiento de acta administrativa que se llevará a cabo en su centro de trabajo, con motivo de la investigación respecto a los hechos y conductas que se le atribuyen en el ejercicio o desempeño de sus labores, negándose la Dra. SP7 a recibir dicho documento, asimismo, interfiriendo la entrada de los testigos que me acompañan...”.

3.- Informe rendido por la Dra. SP6, Directora General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, mediante su oficio número X/X/X/2013, de fecha 17 de enero de 2013, recibido en esta Comisión Estatal el día 18 de enero del año en curso, al que se acompaña el diverso oficio número X/X/X/2012, de fecha 11 de diciembre de 2012, en los que se menciona: *“...La queja promovida ante ese organismo, por parte de la C. SP7 trabajadora adscrita al Hospital Psiquiátrico de Parras del Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación, Educación Especial e Integral de Coahuila, fue presentada a su vez en esta Secretaría, y fue atendida por esta dirección a mi cargo en cumplimiento a las instrucciones de la Titular de la Dependencia...”*

“En relación con las presuntas anomalías en la atención de los usuarios internos del Hospital Psiquiátrico de Parras, Coahuila, a las cuales se refirió en pláticas con

la suscrita en entrevista de 26 de noviembre del año en curso, celebrada en las oficinas de esta Dirección a mi cargo, con motivo del escrito por usted signado, reunión en la cual usted manifestó que existe una deficiente atención médica de pacientes y se refirió al presunto maltrato físico de Q2, paciente interno en dicho Hospital Psiquiátrico, así como a la muerte del paciente interno de nombre AG1; le informó que en cumplimiento a las instrucciones que me han sido giradas por la titular de esta Dependencia, se llevará a cabo una investigación administrativa en relación con tales hechos, con el fin de determinar la procedencia de procedimientos administrativos de responsabilidad y en su caso, la aplicación de sanciones administrativas y/o laborales, en contra de quien o quienes resulten responsables.

Por lo que hace a las vacaciones, refiriendo que se le han intentado imponer periodos vacacionales de manera arbitraria, y en atención a su solicitud de que le sean concedidas las vacaciones por riesgo, para el primero, segundo y tercer fin de semana del mes de diciembre, se acordó con el Dr. SP2, X del ISSREEI, que giraría instrucciones al Dr. SP1, X del Hospital Psiquiátrico de Parras, a efecto de que le sean concedidas sus vacaciones conforme a lo solicitado por usted, agradeciendo realice dicha petición de disfrute de dicho derecho, y como lo solicitó verbalmente también a favor de su esposo el C. T3, dicha prestación vacacional le fue autorizada para la segunda quincena de diciembre del año en curso.

Por lo que respecta a su molestia en relación con la negativa en la autorización de pases de salida, indicando que dichos pases le han sido negados a pesar de que por ley tiene derecho a estos, le informo que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 95 de las Condiciones Generales de Trabajo vigentes, el cual establece: “El jefe de la unidad administrativa de la adscripción del trabajador, podrá autorizar que este interrumpa su permanencia en el trabajo mediante pases de salida...” es evidente que a autorización de los pases de salida es una potestad de los jefes de las unidades administrativas, facultad que en todo caso, queda supeditada a las cargas de trabajo y siempre y cuando no se afecte la prestación del servicio de los usuarios.

No obstante que la autorización de los pases de salida queda a consideración de los jefes de las unidades administrativas, se realizará una investigación a fin de conocer si la falta de autorización de estos pases de salida, se da solo respecto de su persona, como lo hizo saber a la suscrita en la reunión de 26 de noviembre del presente año. Así mismo, se investigará los motivos que originaron su cambio de horario de labores y las circunstancias por las que se le asignaron horarios específicos para consulta externa de pacientes, con lo que según su propio dicho,

se compromete la atención para los pacientes internos, dado el poco personal de especialidad para el importante número de pacientes en internamiento.

Lo anterior a fin de estar en posibilidad de determinar si en su centro de labores, se ha presentado algún tipo de acoso, hostigamiento y/o maltrato psicológico hacia su persona, y de ser el caso, llevar a cabo las acciones administrativas y/o laborales procedentes en el presente caso”.

4.- Escrito de fecha 12 de febrero de 2013, signado por la quejosa SP7, recibido el día 22 del mes y año de referencia, vía fax, con motivo del desahogo de vista al informe rendido por la autoridad señalada responsable de los actos atribuidos, en el que se desprende que *“...hasta el momento NADIE ha acudido al Hospital Psiquiátrico de Parras a hablar conmigo y con las personas implicadas en estos hechos principalmente el C. SP1, director actual y hasta el paciente C. Q2, agredido físicamente por decirme como falleció su compañero AG1 en septiembre de 2012, entre otros implicados”.*

5.- Acta circunstanciada de fecha 15 de marzo de 2013, elaborada por personal de esta Comisión Estatal, con motivo de la diligencia de inspección realizada en misma fecha a las instalaciones del Hospital Psiquiátrico de Parras, en la que se hace constar lo siguiente:

“...Que una vez que nos encontramos en el domicilio antes señalado nos identificamos con el guardia de seguridad, quien nos pasa con el director del Hospital, doctor SP1, al señalarle el motivo de nuestra visita, en el sentido de entrevistarnos con la doctora SP7, así como con diverso personal de la institución, nos señala que la doctora no se encuentra pues ella solo trabaja sábados y domingos y días festivos, por lo que al ser viernes, el día en que nos presentamos, no se encuentra y por lo que respecta a hablar con el personal, me señala que si deseamos hacerlo con alguien en particular, a lo que le referimos que no necesariamente, solo con el personal que tiene contacto con la doctora. Acto seguido pide a la jefa de enfermeras acompañe al suscrito a fin de que me señalara que personal de los que se encuentran laborando en ese momento trabajan o han trabajado como compañeros de turno con la doctora SP7, no sin que antes me señalara el doctor, que por su propio derecho quisiera ampliar la información que a Secretaría de Salud envió a la Comisión de Derechos Humanos como informe, señalándome lo siguiente: La doctora SP7, solo labora sábados,

domingos y días festivos, con un horario de 8:00 a 20:00 horas, con hora para tomar alimentos de las 13:00 a las 14:00 horas, por lo que yo casi no he tenido contacto con ella, pues mi trabajo lo desempeño de lunes a viernes y solo dos veces he hablado con ella en forma personal. Ella maneja 22 pacientes actualmente, en una ocasión se le pidió unos estudios de los mismos, siendo desde entonces grosera y mal educada. La doctora tiene 6 horas de pases de salida, en octubre de 2012 era el único médico, por lo que no siempre era factible otorgar el pase de salida, por la carga de trabajo, actualmente ya hay un médico general. Con relación a los días 08 y 09 de septiembre de 2012, la doctora no pasó visita a sus pacientes y por eso no se dio cuenta de que falleció su paciente AG1, y por eso se le envió un recordatorio de que tiene que pasar visita. En una investigación que realicé, valore al paciente Q2, quien me refiere que el no va a quemar a la doctora, manifestación que se toma como cierta porque hay un antecedente, la doctora SP7 sacaba a los pacientes para que se quejaran del servicio del hospital, yo considero que está molesta la doctora porque ella quería la dirección del hospital, eso es lo que me han comentado. Ella tiene problemas con todos y ofrezco como prueba el escrito donde firman muchos de sus compañeros que se quejan de su actitud hacia ellos. Por otro lado, solicita los pases de salida con anticipación de días incluso de hasta semanas, no obstante que el artículo 96 de las condiciones generales del trabajo señala que debe registrar entrada y no firma las solicitudes, a pesar de que deben ir firmadas...”.

6.- Ocho testimonios suscritos por personal que labora en Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila de Zaragoza, de fecha 15 de marzo de 2013, todos, quienes son coincidentes en manifestar su inconformidad con la manera, inapropiada e intolerante en la que desempeña sus labores la Dra. SP7, además, del trato humillante e inadecuado que reciben de dicha compañera, mismos que se tienen por reproducidos en todos sus términos y obran en autos del expediente que se resuelve.

7.- oficio número X/X/X /2013, de fecha 1 de abril del año en curso, suscrito por la C. SP6, Directora de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, dirigido al entonces Encargado del Despacho de esta Comisión Estatal, en los términos siguientes:

“En relación con la queja presentada por la Dra. SP7, médica psiquiatra adscrita al Hospital Psiquiátrico de Parras, Coahuila, en contra del Dr. SP1, Director del Hospital Psiquiátrico de Parras, se advierte del informe rendido por dicho

funcionario, que no existió en forma alguna hostigamiento ni acoso laboral, y fueron respetados en todo momento sus derechos laborales, al otorgarle sus vacaciones, autorizarle en diversas ocasiones los pases de salida solicitados por la Dra. SP7, de los cuales se anexa copia simple para debida constancia, así como tampoco es verdad el hecho de que se le impongan pacientes de consulta externa, y menos aún, sean vigilados todos sus movimientos, ni esculca su oficina ni conculcado derecho alguno de esta trabajadora”

Cabe aclarar que previo a la queja presentada por la Dra. X, en contra del Dr. SP1, el 14 de octubre de 2012, cincuenta y dos (52) trabajadores del Hospital Psiquiátrico, presentaron una inconformidad por el trato y actitudes de la Dra. SP7, durante sus labores, quienes manifestaron en dicho escrito, haber sido víctimas de agresiones verbales, devaluaciones y maltratos, por parte de la trabajadora en cita; con motivo de dicha queja, se citó a la trabajadora, conforme a las condiciones generales de trabajo, a fin de esclarecer los hechos y darle su garantía de audiencia, sin embargo, la Dra. SP7, no se presentó en el lugar, día y hora señalados, para tales efectos, no haber sido debidamente notificada, por lo que se levantó el acta administrativa correspondiente, y se tomó la declaración de alguno de los trabajadores que signaron la queja en contra de la Dra. SP7, de cuyas manifestaciones se aprecia en general, una conducta prepotente y grosera de la Dra. SP7, en contra de sus compañeros de trabajo, así como deficiencia en su desempeño y obligaciones laborales”.

Expediente CDHEC/198/2013/PARR/SS

1.- Acta circunstanciada de fecha 25 de junio de 2013, elaborada por personal de esta Comisión Estatal, en la cual se hizo constar una diligencia de inspección en el Hospital Psiquiátrico de Parras, en los siguientes términos:

Entrevista con el encargado del Despacho del Hospital Psiquiátrico de Parras, quien mencionó que:

“...soy recibido por el Doctor SP10, en su carácter de Encargado de la Dirección General del ISSREEI, a quien le señalo que el motivo de la entrevista es por el fallecimiento con fecha del día 23 de junio de 2013, de un paciente de nombre Q2, señalando en ese momento el entrevistado, que no cuenta con la información de dicho paciente, pues acaba de ingresar ese mismo día para revisar otras situaciones y se está enterando también por los medios de comunicación escrita, a lo cual pone a su disposición de esta comisión lo necesario para realizar la

investigación correspondiente; en seguida menciona que lo que conoce de dicha situación de Q2, es que tenía varios años como paciente de dicho hospital, sin precisar cuántos, y padecía de un trastorno mental agresivo, asimismo señala que el día 23 de mayo de 2013, sucedió una situación entre Q2 y AG2, donde este último lesionó a Q2 en el rostro y, dos días después Q2 es trasladado a la clínica 06 de esa misma ciudad de Parras, Coahuila, para finalmente trasladarlo a la Clínica 02 del IMSS, donde le realizan un TAC para diagnosticar Hematoma Subgalea y Absceso en Molar, realizando dos intervenciones quirúrgicas en dicha clínica, para finalmente fallecer en dicha clínica 02 del IMSS, por causa probable SEPSIS (infección), Absceso Maxilar y Probable Traumatismo Craneoencefálico, de lo cual no tiene certeza de lo señalado...”

En seguida el entrevistado facilita el acceso al Libro de Incidencias del año 2013 del Hospital Psiquiátrico, donde el encargado en turno registra las situaciones no comunes ocurridas en su turno, donde se puede apreciar que con fecha 23 de mayo de 2013, se realizaron dos registros por parte de las enfermeras SP11 y SP12, donde ambas señalan lo siguiente: el paciente AG2 agredió a Q2, en varias partes del cuerpo, provocándole lesiones en pómulo derecho e izquierdo; enseguida solicito entrevistarme con las enfermeras SP11 y SP12, señalando el entrevistado que las anteriores se encuentran en el turno de la tarde y entrarán a laborar a las 14:00...me entrevisto con la enfermera SP13, quien menciona que tiene carrera de 26 años dentro de dicho hospital psiquiátrico, y al preguntarle sobre los hechos ocurridos e fecha 23 de mayo de 2013, entre AG2 y Q2, menciona que conoció por parte de los medios de comunicación la defunción de Q2, y respecto de los hechos no tiene conocimiento directo, solo que Q2 fue agredido por AG2...Q2 era un paciente provocativo, de conducta errática y constantemente molestaba a los demás pacientes...”

Entrevista con la enfermera SP12, Manifestando para tal efecto que:

“...es enfermera del turno de la tarde y se encontraba laborando el día 23 de mayo del presente año, fecha en que sucedieron los hechos donde el paciente Q2, de lo cual menciona la entrevistada, que tiene 14 años trabajado en el Hospital Psiquiátrico, agregando que el día del asunto de AG2 y Q2, eran aproximadamente las 20:00 horas...se encontraba en el área de ropería...donde al enterarse de que X había sido agredido, lo revisa y se percata que tenía inflamado el pómulo izquierdo, comunicándole dicha situación a otra enfermera de nombre SP14, donde se le suministró hielo para la inflamación sin conocer algo más del asunto”.

Entrevista con la enfermera SP11, Quien precisó:

“...que ese día se encontraba en el área de salas y los hechos sucedieron en el jardín alrededor de las 19:30 y 20:00 horas, donde antes de dormir Q2 le refirió que AG2 lo había golpeado, por lo que al ver inflamada la quijada le proporcionó hielo, al día siguiente en su horario laboral notó que Q2 tenía hematoma más marcado en el pómulo izquierdo, asimismo la conducta de Q2 era más inquieta de lo normal...”

2.- Acta circunstanciada de fecha 25 de junio de 2013, levantada con personal de este Organismo Estatal, con motivo de la investigación realizada en torno a los hechos relativos a la nota informativa que apareciera publicada en el periódico “Zócalo Saltillo”, con misma fecha de la diligencia en alusión, en a que se hace constar que:

“...en relación al médico que brindaba atención al occiso, se me informa que la responsable es la Doctora SP7, con quien fue imposible dialogar ya que trabaja los fines de semana en el Hospital...”

Entrevista con el Dr. SP15, quien informa:

“El día jueves 23 de mayo de este año, vi a Q2 por la mañana, se encontraba bien de salud, no presentaba lesiones. A las 3:30 de la tarde me retiré del hospital. Al día siguiente, el viernes 24 de mayo por la mañana se acercó Q2 y me dijo “ira, me madreó AG2”, por lo cual le pregunté ¿Qué le hiciste?, respondiendo, nada, así que procedí a su revisión. Presentaba lo que se llama ojo de cotorro, ya que tenía hinchazón en el pómulo y ambos párpados del lado izquierdo de la cara, tenía hematomas, se le veían morados los párpados, así que le receté diclofenaco y dejé instrucciones a las enfermeras para que le pusieran fomentos de hielo para que bajara la inflamación. Así que después de atenderlo me retiré del hospital. No presentó alguna otra complicación durante mi jornada de trabajo, así que fue hasta el lunes 27 de mayo que inicié mis labores, que me enteré que Q2 había sido internado en la Clínica 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social, pero mientras yo estuve trabajando no presentó ninguna complicación. En la Clínica 6 estuvo internado hasta el día 28 de mayo, porque fue trasladado al hospital de la clínica 2 de Saltillo, originalmente iba a ser trasladado a la clínica 71 de la ciudad de

Torreón, sin embargo, dado que su hermana manifestó que le sería muy difícil asistir a la ciudad de Torreón, solicitaron que fuera a la clínica 2. Después de trasladarlo a dicha clínica, no tuvo conocimiento del estado de salud de Q2, hasta el día de ayer lunes 24 de junio, que se enteraron que había fallecido, desconociendo la causa del fallecimiento...que el paciente Q2 era una persona agresiva y violenta, se caracterizaba por manipular y molestar a otros pacientes: entre los incidentes reportados se encuentran los siguientes:

1.- Se conducía con el personal y compañeros con malas palabras, de forma provocativa.

2.- En varias ocasiones se acercaba a las camas de sus compañeros en el pabellón y les orinaba encima.

3.- Mostraba sus genitales cuando algunas personas pasaban a su lado, en especial, mostraba esa conducta hacia las mujeres.

4.- Incitaba a compañeros masculinos para que lo masturbaran.

Por citar algunos, precisando que dichas conductas son errores de conducta, generados por el daño orgánico presente en pacientes con esquizofrenia”.

Entrevista con el Dr. SP16, quien señala que:

“...se encarga de atender al paciente AG2, señalando que dicho paciente se encuentra diagnosticado con esquizofrenia paranoide y daño orgánico (haciendo mención que el daño orgánico se refiere a un amplio, variado y complejo conjunto de desórdenes psicológicos y conductuales que se originan en una pérdida o anomalía de la estructura y/o del tejido cerebral). Entre algunos de los síntomas que presenta con frecuencia son alucinaciones (auditivas, visuales u olfativas) y menciona además que dicho paciente es violento, toda vez que advierte que AG2 golpeaba a sus padres. Tiene 40 años de edad, y ha estado internado desde hace 4 años, recibe visitas de sus familiares con frecuencia. Indica que posterior a la presunta agresión ocurrida el día 23 de mayo, aproximadamente una semana después agredió a otro paciente...”

2.- Acta circunstanciada de fecha 25 de junio de 2013, realizada por personal de esta Comisión Estatal, con motivo de la diligencia desahogada en la

Clínica 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social, con residencia en la ciudad de Parras de la Fuente, Coahuila de Zaragoza, en la que se hace constar lo siguiente:

Entrevista con el Dr. SP17, Director de la Clínica en comento, quien proporcionó los datos siguientes:

“...que el paciente (Q2) fue recibido el día domingo 26 de mayo del año en curso, a las 11:45 horas, llegó al área de urgencias y fue llevado por personal del Centro Psiquiátrico, (desconociendo el nombre de la persona que lo llevó), con antecedentes de hace tres días ser agredido por otro paciente, presentando contusión en hemicara izquierda, el día 26 de mayo, presentando aumento de volumen en región afectada y dolor intenso a la movilización de cabeza y cuello, con limitación de la misma. Señaló que dentro de las anotaciones médicas se describió un absceso mandibular. Fue atendido por la doctora AP18 en el área de urgencias.

Posteriormente a las 13:00 fue valorado por Cirugía General, a cargo del doctor SP19, especialista de dicha área, quien confirmó el diagnóstico de traumatismo facial, dicho médico descarta el diagnóstico de la doctora SP18, ya que describe que no existen datos que sugieran Absceso o colección que amerite drenaje. Describe además que en placa de radiografía, el paciente no se mostró evidencia de fractura, ni de luxación tempero maxilar.

Recomendó vigilancia, ya que desconoce si el hematoma que presentaba era evolutivo, y en caso de incrementar su volumen recomendó realizar traqueotomía.

A las 21:40 horas, fue atendido por el doctor SP20; dicho médico señaló que el paciente se encontraba consciente, tranquilo y afebril, refiriendo el paciente menor intensidad del dolor en comparación con su ingreso, sin aumento de volumen de hematoma. Tolerando la vía oral con líquidos para ingesta de alimentos.

El día 27 de mayo, a las 8:35 horas el médico general SP21 realizó revisión de rutina, sin mencionar cambios negativos.

A las 21:45 horas la doctora SP22 realiza la revisión de rutina, señalando que el paciente se encontraba consciente y cooperador, presentando contusión facial en órbita región inferior del parpado así como hematoma en región maxilar izquierdo. Reportándolo en estado delicado con pronóstico reservado e evolución, pendiente de traslado.

Finalmente es trasladado a la clínica número 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social el día 28 de mayo del presente año, con el diagnóstico de fractura maxilar inferior izquierda, por lo cual se envía a la clínica para que reciba tratamiento especializado.

Al respecto, personal de esta Comisión Estatal, preguntó al doctor SP17 si durante la estancia de Q2 tuvieron incidente de relevancia, por lo cual únicamente respondió que solicitó mediante llamada telefónica al Director del Hospital Psiquiátrico a una enfermera para que cuidara al paciente durante su estancia, al menos en las noches, ya que debido al trastorno psiquiátrico es necesaria la vigilancia las 24 horas, señalando que el director SP1 se negó a proporcionar a algún médico bajo el motivo de contar con poco personal’.

3.- Diligencia de fecha 26 de junio del año en curso desahogada por personal de esta Institución, en el domicilio de la C. T1, con motivo de los acontecimientos suscitados en el Hospital Psiquiátrico de Parras, en agravio de su hermano Q2, misma que se precisa en acta circunstanciada realizada para tal efecto, en los términos siguientes:

“El día jueves 23 de mayo aproximadamente a medio día, la trabajadora social del Centro Psiquiátrico, de la ciudad de Parras me habló por teléfono y me informó que mi hermano había sido agredido por u paciente. Posteriormente, el día lunes 27 de mayo volví a recibir otra llamada telefónica de la trabajadora social la cual me informó que mi hermano se encontraba internado en la clínica número 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), esto aproximadamente a las 12:00 horas. Quiero hacer mención que en ambas llamadas, dicha trabajadora social se dirigió hacia mi persona en forma burlona.

Me entrevisté con el director del Hospital Psiquiátrico de Parras, el doctor SP1, para investigar cómo había sido la agresión, y solicitare que brindara la facilidad para que un enfermero cuidara a mi hermano en la clínica número 6 y no estuviera solo. Sin embargo, el doctor SP1 me dijo en forma prepotente que no tenía personal, negándome dicha solicitud.

Desde el ingreso de mi hermano, en la clínica número 2 del IMSS pude apreciar su deterioro físico ya que no podía moverse y no ingería alimentos, tenía la

columna destrozada y los últimos cinco días previos a su muerte no había comido nada.

Yo sé que no se le puede hacer nada al paciente que golpeó a mi hermano porque también está enfermo, pero quiero que se investiguen los hechos porque si mi hermano resultó agredido fue porque había muy poco personal que los atendiera.

En relación a la causa de la muerte de Q2 (personal de esta Comisión Estatal cuestionó a la entrevistada) si en la clínica 2 del IMSS le explicaron cuál había sido el motivo, por lo cual proporciona copia simple del certificado de defunción expedido por dicho hospital, precisando además que su hermano falleció a consecuencia de un traumatismo craneoencefálico. No obstante se advierte que, de dicho certificado, que la causa de la defunción es posible sepsis y absceso submaxilar y en el apartado de estados patológicos, es donde se encuentra descrito traumatismo craneoencefálico y esquizofrenia paranoide”.

4.- Oficio número X/X/X/X/2013, de fecha 26 de junio de 2013, suscrito por el Dr. SP1, Director del Hospital Psiquiátrico de Parras, mediante el cual rinde el informe pormenorizado que le fuera requerido por este Organismo Estatal, mediante el oficio número X-X -2013 de fecha 25 de junio del año en curso, de la manera siguiente:

“...el Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente recibe pacientes con trastornos mentales crónicos, con un deterioro orgánico y mental secundario a su patología de base, lo conlleva a que sean pacientes con conductas anormales, violentas, altamente agresivos y en ocasiones de difícil control; aún con esquemas terapéuticos potentes no se obtienen un control ideal de su conducta, por lo que existe el riesgo inherente de agresividad física y verbal indiscriminada.

En relación al usuario Q2, se trata de un paciente de 55 años de edad, derechohabiente del IMSS, que se atendía en este hospital a través de contrato de servicios subrogados, con fecha de ingreso 17 de noviembre de 1987, con DX de Esquizofrenia e indicada por el Médico Psiquiatra del IMSS.

Inició su padecimiento a los 17 años de edad, posterior a traumatismo craneoencefálico, presentando trastornos de la conducta y de la personalidad, sumamente agresivo y atentar contra la vida de su hermana; hospitalizaciones recurrente en centros hospitalarios psiquiátricos: Centro de Salud Mental y

Hospital de Alta Especialidad de Psiquiatría N° 22 de Mty, Nuevo León con los Diagnósticos de: TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIOS DE HIPOMANÍA, ADICCIÓN A LA NICITINA Y TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO.

No cuenta con red familiar de apoyo, ambos padres fallecieron, un hermano que no quiere hacer responsable de él y solamente una hermana que en ocasiones no quiere hacerse responsable de él.

Existen antecedentes en expediente clínico y bitácora de enfermería reporte frecuente de agresión verbal y física hacia otros usuarios del Hospital, así como errores de conducta como el orinarlos, incitarlos a tener sexo oral, desvestirlos. Etc.

De acuerdo con el expediente clínico el día 23 de mayo de 2013, personal de enfermería del turno vespertino reporta incidente, donde Q2 agrede verbalmente al paciente AG2 y este responde agrediéndolo físicamente en la cara, en ningún momento presenta caída o contusión con otro objeto y de manera inmediata interviene el personal de enfermería para auxiliar y aplicar medidas de contención para este tipo de situaciones.

Es valorado de manera inmediata por el médico general Dr. SP15, quien reporta hematoma en región ciliar y edema en hemicara izquierda sin trastornos neurológicos agregados, indica tratamiento a base de medios físicos antiinflamatorios.

Ante la persistencia del edema de hemicara, el día 25 de mayo de 2013, es valorado nuevamente por el médico general, quien lo refiere a su unidad de adscripción el Hospital General de Subzona del IMSS en Parras de la Fuente, siendo recibido el día 26 de mayo en área de urgencias, donde le toman Radiografías de cara y al parecer sin evidencia de fractura y lo dejan en observación.

El día 26 se le avisa y se le requiere su presencia al familiar vía telefónica por parte de la Trabajadora Social X, para notificarle de los hechos y de su traslado al HGZ de saltillo, se realizaron 4 llamadas en intervalo de las 8:15 am a las 16:30 horas, no presentándose el familiar, la Sra. T1 hasta el día 27 de mayo a las 17:00 hrs, donde es atendida por personal administrativo SP23 y la canaliza al Hospital General Parras, donde se encontraba su paciente; dos horas después regresa al hospital y es atendida por su servidor en presencia de SP23 y el Dr. T3, donde la

Sra. T1 gritando amenazas “Los voy a demandar”,. Para lo cual se le explica los hechos acontecidos, la situación médica y la necesidad de que el paciente sea trasladado para su atención, pero se muestra reticente, agresiva y amenazando con denunciar y demandar en contra del usuario y/o enfermero que lo haya golpeado.

Se estuvo haciendo seguimiento de la evolución clínica del paciente a través de visitas hospitalarias e informes de autoridades directivas de los hospitales del IMSS (Clínica 1 y clínica 2) de la localidad de Saltillo; donde se me informa que tiene fractura de arco cigomático izquierdo no desplazada, que no amerita tratamiento quirúrgico y Esquizofrenia Paranoide descontrolada y se reporta como delicado.

También se identifica absceso peridontal y submaxilar izquierdo el cual ameritó drenaje quirúrgico por parte del servicio de Cirugía Maxilo Facial, quedando en pre alta el día 11 de junio de 2013.

El día 24 de junio me entero, que falleció el paciente a través de los medios de comunicación...”.

5.- Oficio número X/X /2013, de fecha 4 de julio de 2013, suscrito por el C. SP10, Encargado del Despacho del Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado, mediante el cual informa a esta Comisión Estatal, en seguimiento al caso del Hospital Psiquiátrico de Parras, en coordinación con el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la ciudad de México, se ha programado una visita de supervisión al Hospital Psiquiátrico de Parras y al Centro Estatal de Salud Mental, sin que dicha actividad se haya llevado a cabo.

6.- Acta circunstanciada de fecha 10 de julio de 2013, realizada por personal de esta Comisión Estatal, al Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado, solicitando fechas para la supervisión al Hospital Psiquiátrico de Parras y al Centro Estatal de Salud Mental, sin que se haya obtenido respuesta favorable.

7.- Acta circunstanciada, de misma fecha de la que se cita en el párrafo que antecede, elaborada por personal de este Organismo Estatal, en la que se desprende lo siguiente:

“...recibí una llamada telefónica de quien dijo llamarse SP10, quien refirió ser el Encargado del Despacho del Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado, manifestándome que en atención a la llamada telefónica que el suscrito le realizara este mismo día y que fuera atendida por su asistente la C., me comenta que, aún no se cuenta con una programación definida para a supervisión al Hospital Psiquiátrico de Parras y el Centro Estatal de Salud Mental, sin embargo, estima que se llevarán a cabo en aproximadamente tres semanas y que con todo gusto nos harán extensiva una invitación para participar en dichas actividades, y que previo a ello lo harían de manera oficial...”, situación que a la fecha en que se resuelve el expediente de mérito, no ha acontecido...”

8.- Escrito de fecha 24 de julio de 2013, suscrito por la C. T1, mediante el cual desahoga la vista al contenido del informe rendido por el Dr. SP1, Director del Hospital Psiquiátrico de Parras, en los siguientes términos:

“Por tener un accidente de una caída de caballo a los 16 años duró 15 días en estado de coma y después desencadenó en la enfermedad de esquizofrenia paranoica pero no tenía traumatismo craneoencefálico como dice el SP1, era agresivo pero no en mi persona, sino en las cosas de la casa, si hubo varios internamientos y le gustaba fumar, pero no se le permitía, de lo que comenta el Dr.SP1 no es verdad lo que dijo tocante a que no le brindábamos apoyo, pues siempre estaba yo al pendiente, cuando estaba estable yo lo tenía en mi casa, en una ocasión duró 4 años estable y no había necesidad de internarlo, también me ayudaba mi hermano mayor y mi esposo pues en vacacione me lo traía 3 veces al año y según como estuviera también siempre le tenía una recámara para él, no sé qué pasaría el día 23 de mayo a las 11 de la mañana pues me informaron que él estaba golpeado que lo había golpeado otro paciente pero no me dijeron a qué grado, pues me volvieron a avisar el 27 de mayo en la mañana que seguía delicado y que fuera a visitarlo y me regresara el mismo días me hablaron en la mañana a las 11 de la mañana, nada más me hablaron una sola vez, yo me fui a las 2 de la tarde y llegue a las 5 de la tarde del día 27 de mayo llegue al hospital Parras y ahí me dijeron que lo habían canalizado a la clínica 6 del Seguro Social, el Dr. SP1 le pregunte y me dijo que él no sabía nada, que fuera a la clínica 6 del

Seguro, que tal vez ya lo habían trasladado a Torreón...Fui a la clínica 6 de inmediato y me encuentro a mi hermano muy golpeado solo aislado en un cuarto sin suero desnudo en una cama sin poderse levantar y no hablaba bien, me dijeron que tenía que llevármelo a Saltillo como pudiera...Llegamos a la clínica 2 y estuvo 5 días en evaluaron y después nos pasaron a la clínica 1 a operar para sacarle pus de la cabeza, le hicieron dos incisiones en el cuello, duró dos semanas y le hicieron otra operación pues no quedaba bien, luego nos pasaron a la clínica 2, todo el traslado de un lugar a otro, fue en ambulancia en camilla pues no se pudo levantar a caminar, tampoco comía solo le daba con jeringa, lo cambia de pañal, lo bañaba y el alimento era una dieta líquida porque le quedó pegada la tráquea con el esófago por los golpes...Después lo vieron varios especialistas neurólogos y el siquiatra de Saltillo, pues era el que se hacía cargo de mi hermano, luego lo pasaron con la internista pero siguió decayendo, también fue el Dr. De Rehabilitación y dijo que cuando lo diera de alta lo llevara en ambulancia a rehabilitar, pero ya no se recuperó pues cayó en estado de coma y no fue posible levantarlo pues como no fue atendido a tiempo por la clínica psiquiátrica de Parras se agravó más, muriendo por fractura de cráneo encefálico a causa de los golpes recibidos dentro de la clínica de Parras y muriendo en la clínica 2 el día 24 de junio a las 2:50 de la mañana”.

III.- SITUACIÓN JURÍDICA

Por lo que hace a la quejosa Q1, de las constancias que obran en el sumario demérito, no obran evidencias que hagan presumir violaciones a sus derechos humanos, atribuidas a personal del Hospital Psiquiátrico de Parras.

En cuanto al agraviado Q2, en vida, le fueron conculcados sus derechos humanos, concretamente los relativos al Derecho a la Legalidad y Seguridad Jurídica en su modalidad de prestación indebida de servicio público imputable a personal que labora en el Hospital Psiquiátrico de Parras, ya que, ante la falta de cuidado de quien debiera garantizar la integridad física de los pacientes, el día 23 de mayo de 2013, al encontrarse internado en el precitado centro hospitalario, fue agredido físicamente por otro interno, situación que, después de ser trasladado al Hospital General de Zona Número 6, del Instituto Mexicano del Seguro Social de la localidad en cita, para su debida atención médica y posteriormente a las

Clínicas 1 y 2 del referido Instituto en esta ciudad de Saltillo, el día 23 de junio, aunque por causas diversas, dicho agraviado falleció.

IV.- OBSERVACIONES

PRIMERA. Se entiende por derechos fundamentales, los consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo primero, así como aquellos contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los reconocidos en los Convenios, Acuerdos y Tratados Internacionales en los que México sea parte.

SEGUNDA. La Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, es el organismo constitucional facultado para tutelar que sean reales y efectivos los derechos fundamentales de toda persona que se encuentre en el territorio coahuilense, por lo que en cumplimiento a tal encomienda, solicita tanto a las autoridades como a servidores públicos, den cabal cumplimiento a las disposiciones legales.

TERCERA. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 102 inciso B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 195, de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza, 19 y 20 fracciones I, III y IV de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, éste organismo público defensor de los derechos humanos es competente para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones que se imputen a autoridades y servidores públicos de carácter estatal y municipal.

CUARTA.- De las constancias que obran en el expediente formado por motivo de la queja interpuesta por la C. Q1, analizadas que fueron, en sana crítica y bajo los principios lógicos-jurídicos y de equidad, para quien esto resuelve, tiene la plena convicción de que no se actualizan los conceptos de violación a derechos humanos invocados, toda vez que, tal y como se desprende de las evidencias que se citan en el numeral 5 del apartado respectivo de esta resolución, con fecha 27 de octubre de 2012, el Director del Hospital Psiquiátrico de Parras, con la asistencia de la X y de la X de la Unidad, en aras de no violentar la garantía de

audiencia de la quejosa, procedió a notificarle un citatorio para efecto de que compareciera a una diligencia a celebrarse el día domingo 28 de octubre de 2013, y dar solución a la problemática planteada, habiéndose negado a la recepción de dicho documento.

Cabe resaltar que, de los testimonios rendidos por el Doctor X, las CC. XSP8, SP7, SP13, así como de la T.S. y que obran en autos el expediente de mérito, son coincidentes al mencionar que, *el trato que reciben de la Dra. Q1, es prepotente y humillante.*

Aunado a lo anterior, la impetrante, mediante su escrito de fecha 12 de febrero de 2013, recibido en esta Comisión Estatal el día 22 del mes y año de referencia, al desahogar la vista al contenido del informe previamente rendido por la autoridad señalada como responsable de los hechos materia del expediente de mérito, solo refiere que *"...hasta el momento NADIE ha acudido al Hospital Psiquiátrico de Parras a hablar conmigo y con las personas implicadas en estos hechos principalmente el C. SP1..."*, siendo omisa en allegar elementos de prueba o testigos de su intención, tendientes a acreditar los hechos denunciados en su escrito de queja.

En tal virtud, por cuanto hace a los hechos denunciados por la quejosa Q1, se concluye que, según las constancias que obran en el expediente integrado con motivo de la queja, no se acredita violación alguna a sus derechos fundamentales.

Ahora bien, el análisis y estudio que se efectúa en el presente capítulo, respecto de los hechos relativos a la nota informativa que apareciera publicada en el periódico "Zócalo Saltillo, con fecha 25 de junio de 2013, el concepto de violación invocado es el siguiente:

Violación al derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica en su modalidad de prestación indebida del servicio público, y negativa al derecho de petición, cuya denotación es la siguiente:

- 1.- Cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público.
- 2.- por parte de autoridad o servidor público.
- 3.- que implique el ejercicio indebido de un empleo cargo o comisión.

Antes de entrar al estudio de los elementos que integran el presente expediente es preciso dejar asentado que este organismo constitucional autónomo está convencido que los servidores públicos están obligados a hacer cumplir la ley, así como a observarla, para lo cual deben realizar todas las actividades necesarias para ello conforme a lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados internacionales suscritos y ratificados por México, y en las leyes y los reglamentos aplicables.

Del análisis lógico-jurídico llevado a cabo sobre las constancias que integran el expediente que ahora se resuelve, éste organismo protector de los derechos humanos inicialmente estima que el agraviadoes víctima de una indebida prestación del servicio público, enmarcada en los derechos humanos de legalidad y seguridad jurídica, en razón de lo siguiente:

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1° establece que **“En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humano reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.**

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

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 términos que establezca la ley.”

Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza:

“Artículo 8.- En el Estado de Coahuila de Zaragoza, el ejercicio de los derechos fundamentales no tiene más límites que las disposiciones prohibitivas de la ley. De ésta emanan la autoridad de los que gobiernen y las obligaciones de los gobernados. En consecuencia, el ejercicio de la autoridad debe concretarse a las atribuciones determinadas en las leyes (...)”

Al respecto, el artículo 52 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos Estatales y Municipales del Estado de Coahuila de Zaragoza, establece que:

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

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

V.- Observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de éste, evitando la discriminación y segregación de las mismas, por razón de sexo, edad, preferencias sexuales, creencias religiosas, estado de gravidez, antecedentes penales o cualquier otra que signifique un detrimento hacia la igualdad de las personas;

Además de diversas disposiciones contenidas en tratados internacionales, ratificadas por el Estado Mexicano, tales como:

Declaración Universal de Derechos Humanos.

Artículo 3: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”.

Declaración Americana de los Deberes y Derechos del Hombre.

Artículo I: “Todo ser humano tiene derecho a la libertad, a la vida y a la seguridad de su persona”.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Artículo 9.1: “Todo individuo tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales...”

Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Artículo 5: Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

De la misma forma, la prestación del servicio público en materia de salud, específicamente médico-psiquiátrico, se encuentra regido por las normas siguientes:

Ley General de Salud.

Artículo 73.- Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

IV. Las acciones y campañas de promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, así como de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación, a fin de favorecer el acceso oportuno de la atención;

Artículo 74.- La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:

II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento

Artículo 74 Bis.- La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:

I. Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;

Ley Estatal de Salud.

Artículo 68.La atención de las enfermedades mentales comprende:

II. La organización, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, Para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica

8. Derechos humanos y de respeto a la dignidad de los usuarios.
Dentro de cada unidad de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, el usuario tiene derecho a:

8.19. No ser sometido a restricciones físicas o a reclusión involuntaria salvo con arreglo a procedimientos legalmente establecidos y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros, o se trate de una situación grave y el paciente esté afectado en su capacidad de juicio y, en el caso de que de no aplicarse el tratamiento, se afecte su salud. Cuando haya limitación de libertad, ésta será la mínima posible de acuerdo con la evolución del padecimiento, las exigencias de su seguridad y la de los demás. El paciente bajo este tipo de medida quedará, en todo momento, al cuidado y vigilancia de personal calificado.

De las evidencias obtenidas por este Organismo protector de Derechos Humanos se observa que el extinto agraviado, Q2, de 53 años de edad, era derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, siendo atendido en el Hospital Psiquiátrico de Parras a través de contrato de servicios subrogados, a partir del día 17 de noviembre de 1987, con DX de Esquizofrenia e indicada por personal médico del IMSS.

Esta Comisión protectora de los derechos humanos, debe precisar que los hechos sujetos a su análisis en el caso que nos ocupa, es definir si los actos de

maltrato físico, sufridos por el extinto agraviado, son imputables a servidores públicos del Hospital Psiquiátrico de Parras, o bien, si derivado de la omisión de cuidado de estos, fueron inferidos por terceras personas.

En este contexto, de la nota informativa que diera origen a la queja que se resuelve, se desprende que, *“...Los abusos y negligencia por parte del personal médico del Hospital Psiquiátrico de Parras provocaron la muerte de un interno, quien luego de recibir golpes que le dejaron un traumatismo craneoencefálico perdió la vida este lunes por la mañana...”*, asimismo, que *“Q2, de 53 años, era paciente desde hace dos años y según testigos fue agredido por los enfermeros SP4 y SP5, quienes laboran en el turno nocturno y que además provocaban al paciente AG2 para que lo golpeará a él y a otros internos...”*

Derivado de la información obtenida mediante la investigación del caso que nos compete, podemos colegir que, efectivamente, el agraviado Q2, en fecha 23 de mayo de 2013, fue objeto de agresiones físicas que trajeron como consecuencia una alteración en su salud; sin embargo, se debe dejar bien claro, que dicha agresión no es imputable a servidores públicos del Hospital Psiquiátrico de Parras, tal y como se menciona en la nota informativa en alusión.

Al efecto, es imprescindible redundar en las evidencias que han quedado descritas en la presente resolución, ya que, en visita efectuada por personal de este Organismo Estatal, a las instalaciones del precitado Hospital Psiquiátrico en fecha 25 de junio del año en curso, de la deposición obtenida a cargo del Dr. SP10, encargado de la Dirección General del ISSREEL, este refirió que, *...el día 23 de mayo del año en curso, sucedió una situación entre Q2 y AG2, donde este último lesionó a Q2 en el rostro...*, además precisó que, *...fue trasladado en primer término a la clínica 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Parras y de ahí a la clínica 2 de la misma institución médica, lugar en el cual sobrevino el deceso*

por causa probable a SEPSIS (infección), Absceso Maxilar y Probable Traumatismo Craneoencefálico...

Dicha aseveración se robustece con la información proporcionada por las enfermeras SP7 y SP11, quienes refirieron que, *“...el día del asunto de AG2 y Q2, eran aproximadamente las 20:00 horas, encontrándose en el área de ropería, donde al enterarse de que X había sido agredido, lo revisa y se percata que tenía inflamado el pómulo izquierdo...que ese día se encontraba en el área de salas y los hechos sucedieron en el jardín alrededor de las 19:30 y 20:00 horas, donde antes de dormir Q2 le refirió que AG2 lo había golpeado, por lo que al ver inflamada la quijada le proporcionó hielo, al día siguiente en su horario laboral notó que Q2 tenía Hematoma más marcado en el pómulo izquierdo, asimismo, la conducta de Q2 era más inquieta de lo normal...”*.

En este mismo contexto, se advierten las manifestaciones vertidas por los servidores públicos los CC. Doctores SP15 y SP16, quienes señalaron *“...el viernes 24 de mayo por la mañana se acercó Q2 y me dijo “ira, me madreó AG2”, por lo cual le pregunté ¿Qué hiciste?, respondiendo, nada, así que procedí a su revisión. Presentaba lo que se llama ojo de cotorro, ya que tenía hinchazón en el pómulo y ambos parpados del lado izquierdo de la cara...”*, el segundo de ellos refiere que, *“...se encarga de atender al paciente AG2, señalando que dicho paciente se encuentra diagnosticado con esquizofrenia paranoide y daño orgánico, indica que posterior a la presunta agresión ocurrida el día 23 de mayo, aproximadamente una semana después agredió a otro paciente...”*

En cuanto a las causas que dieron origen al fallecimiento del agraviado Q2, en el sumario de mérito, no se cuenta con evidencias que hagan presumir que este deviene como consecuencia de una fractura de cráneo a causa de los golpes recibidos, tal y como lo refiere la C. T1, en su escrito de fecha 24 de julio de 2013, al desahogar la vista al contenido del informe rendido por la autoridad

responsable, sino que, este acontece, según se desprende del Certificado de Defunción número X, de fecha 24 de junio de 2013, en la Parte I, del punto número 20, relativo a las causas de defunción, por Probable Sepsis y Absceso Submaxilar Izquierdo, lo que denota un servicio deficiente en medicina preventiva por parte del hospital Psiquiátrico, toda vez que la causa de la muerte se debió a una infección no atendida, que posteriormente derivó en una Sepsis y trajo como consecuencia la muerte del agraviado.

Ahora bien, en la Parte II, de dicho instrumento, se establece como otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo, un traumatismo craneoencefálico y esquizofrenia paranoide.

En este orden de ideas, es de concluirse que el Hospital Psiquiátrico de Parras, conculca no solo los derechos humanos del agraviado Q2, sino, de la población en general, ya que, queda de manifiesto que la población interna deambula libremente dentro de las instalaciones, sin que exista personal suficiente para la vigilancia de los pacientes, lo que denota una total omisión del deber de cuidado hacia los mismos, así como un servicio deficiente de medicina preventiva al que tienen derecho los usuarios, en atención a que el agraviado tenía interno alrededor de dos años en el nosocomio y fue durante este tiempo que desarrolló una infección que no fue atendida y culminó en la muerte de éste, pues así se desprende de las evidencias recabadas por personal de esta Comisión Estatal, en pasada visita realizada con motivo del seguimiento a la investigación, materia del expediente de queja en que se actúa.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, es de concluirse:

I.- Existen elementos suficientes para llevar a este Organismo protector de los derechos humanos a la certeza de que las conductas omisas del personal que

labora en el Hospital Psiquiátrico de Parras, son violatorios a los derechos humanos del agraviado Q2, asimismo, de los pacientes internos.

II.- Con la facultad que confiere al suscrito el artículo 37, fracción V, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, háganse al Secretario de Salud en el Estado, en su calidad de superior jerárquico de la autoridad señalada como responsable, las siguientes:

R E C O M E N D A C I O N E S

PRIMERA.- Se instruya un procedimiento administrativo disciplinario en contra del personal que tenía a su cargo el deber de cuidado y vigilancia del C. Q2, así como del diverso paciente AG2.

SEGUNDA.- En su caso, se impongan las sanciones administrativas que correspondan y, de ser procedente, se de vista al Ministerio Público, en el supuesto de que los hechos reclamados sean constitutivos de delito, para que se inicie la averiguación previa penal que corresponda.

TERCERA.- Se brinde capacitación constante y eficiente al personal del Hospital Psiquiátrico de Parras, poniendo especial énfasis en el respeto a los derechos humanos de los pacientes con problemas de salud mental.

CUARTA.- Se realicen las gestiones pertinentes, ante quien corresponda, para efecto de que el Hospital Psiquiátrico de Parras cuente con personal suficiente y capacitado, destinado a la vigilancia de los pacientes psiquiátricos.

QUINTA.- Se lleve a cabo una supervisión integral, al Hospital Psiquiátrico de Parras y al Centro Estatal de Salud Mental, en los términos planteados por el Encargado del Despacho del Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y

Educación Especial e Integral del Estado, mediante su oficio número ISSREEI, de fecha 4 de julio de 2013, dirigido al Primer Visitador Regional de esta Comisión Estatal, con la finalidad de detectar las inconsistencias que, en la práctica devienen en violación a los derechos humanos de los pacientes que son ingresados a dichas instituciones médicas.

SEXTA.-Se sirva implementar un programa de medicina preventiva para los pacientes, en el que se establezcan revisiones médicas periódicas sobre el estado de salud en general de cada usuario, para detectar enfermedades e infecciones que afecten la salud de los mismos.

En el caso de que la presente recomendación sea aceptada, de conformidad con el artículo 130 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza y 102 de su Reglamento Interior, solicítese al superior jerárquico de la autoridad responsable lo informe a esta Comisión dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación y hágasele saber que en caso contrario deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, lo anterior conforme a lo dispuesto por el artículo 195 párrafo tercero inciso 13 de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza.

En el supuesto de que sea aceptada la Recomendación que se emite, deberán exhibirse las pruebas de su cumplimiento, las que habrán de remitirse a esta Comisión dentro de quince días siguientes a la fecha de la aceptación de la misma. En caso de estimar insuficiente el plazo, podrá exponerlo en forma razonada, estableciendo una propuesta de fecha límite para probar el cumplimiento de la Recomendación.

No omito hacer de su conocimiento que es obligación de todo servidor público, responder las recomendaciones que esta Comisión Estatal les presente, esto de conformidad a lo que establece el artículo 52, fracción XXIV, de la Ley de Responsabilidades de Servidores Públicos Estatales y Municipales del Estado de Coahuila de Zaragoza. Así mismo, que en caso de no pronunciarse sobre la recomendación emitida, podrá ser sancionado con alguna de las penas previstas para las faltas administrativas, que contempla el cuerpo legal antes invocado.

Notifíquese personalmente esta resolución a los quejosos Q1Y Q2, y por medio de atento oficio a la autoridad responsable, para los efectos a que haya lugar.

Así, con fundamento en las disposiciones legales invocadas en esta determinación y, en base a los razonamientos que en ella se contienen, lo resolvió y firma el Presidente de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza. NOTIFÍQUESE.- -----

DR. XAVIER DÍEZ DE URDANIVIA FERNÁNDEZ
PRESIDENTE