Oficio No. JLAG 301/2017
Expediente No. JJA 40/2013
ACUERDO DE NO RESPONSABILIDAD No. 24/2017
Visitador Ponente: Lic. Jorge Jiménez Arroyo
Chihuahua, Chih., a 23 de agosto de 2017

DR. ERNESTO ÁVILA VALDÉZ
SECRETARIO DE SALUD
P R E S E N T E.-

Visto para resolver el expediente radicado bajo el número JJA 40/2013 del índice de la oficina de Nuevo Casas Grandes, iniciado con motivo de la queja presentada por "A", contra actos que considera violatorios de los derechos humanos de "B"[1]. En plena observancia de lo dispuesto en los artículos 102 Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 y 43 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se procede a resolver, sobre la base de los siguientes:

I.- HECHOS:

1.- En fecha veintitrés de agosto del año dos mil trece, se recibió en esta Comisión escrito de queja debidamente firmada por "A" en el cual narró lo siguiente:

"*Es el caso que mi hija de nombre "B", presentaba embarazo atendiendo dicho embarazo por el Seguro Popular acudiendo con la regularidad debida a sus revisiones médicas, como se demuestra con el historial clínico perita natal que se anexa a esta queja, teniendo su última visita el día dos de agosto del año en curso y atendiéndola el Doctor Godínez, de hospital o clínica integral de Gómez Farías, hasta aquí todo bien, pero es el caso que el día domingo cuatro de agosto mi hija "B", serian aproximadamente las siete de la mañana, empezó a presentar contracciones por lo que de manera inmediata me comuniqué con el doctor Godínez, informándome dicho doctor que trasladáramos a mi hija para Madera, Chihuahua; para que fuera atendida de parto ya que en Gómez Farías, el Hospital Integral lo están remodelando, motivo por el cual nos trasladamos a Madera, Chihuahua; llegando al Centro de Salud aproximadamente como a las diez de la mañana, atendiéndonos en dicho Centro de Salud un doctor creo que su nombre es*

[1] Por razones de confidencialidad y protección de datos personales, este organismo considera conveniente guardar la reserva del nombre de la quejosa, así como otros datos que puedan llevar a su identificación, los cuales se hacen del conocimiento de la autoridad mediante documento anexo.

"D", y me comenta que efectivamente mi hija tiene contracciones, pero me dice también que todavía no es tiempo del parto, por lo que le suministra medicamento, imagino yo que en el suero, pero para quitarle los dolores y pararle las contracciones cosa que no sucedió, al ver el doctor "D" que no paraban las contracciones como a las trece horas con treinta minutos, nos informa de esta situación, cabe aclarar que todo el tiempo me estuvieron acompañando mi yerno que fue el que nos trasladó de Las Varas a Madera, Chihuahua; de nombre "E"
2. Posteriormente y una vez que el médico "D" nos informa que no podía parar las contracciones, me dice que va a trasladar a mi hija al Hospital Regional de Ciudad Cuauhtémoc, Chihuahua, por lo que le habla a la ambulancia para efectuar el traslado de mi hija y me comenta el conductor de la ambulancia que tengo que depositar el pago de la cantidad de $1,800.00 (Mil ochocientos pesos 00/100 Moneda Nacional), por concepto de pago del traslado a lo que le digo que no tengo dinero, por lo que las gentes que me acompañaban me hicieron el favor de prestarme $700.00 (Setecientos pesos 00/100 Moneda Nacional) que fue lo que pudimos juntar para el traslado, en ese momento sale una enfermera y le dice al conductor de la ambulancia que tiene que trasladar de manera urgente a la paciente por que ésta se encuentra grave, hablándome el doctor "D", para firma de unos papeles y ya únicamente cobraron el conductor de la Ambulancia $200.00 (Doscientos pesos 00/100 Moneda Nacional), por el traslado de mi hija.
3. Posteriormente y como a las catorce horas con treinta minutos salió la ambulancia de aquí de Madera, Chihuahua, a la Ciudad de Cuauhtémoc, Chihuahua, llegando a la Ciudad de Cuauhtémoc como a las cuatro de la tarde, al Hospital Regional atendiéndola en dicho Hospital de manera inmediata siendo así que para las cuatro y media de la tarde ya la habían operado. Cabe hacer mención que al momento de llegar de manera inmediata le practicaron dos ultrasonidos, informándonos allí en el Hospital Regional que el bebé ya estaba muerto, por lo que la operaron de manera inmediata.
4. Asimismo quiero agregar que una vez que le hicieron la operación, también le extrajeron la matriz debido a la gravedad que presentaba. Asimismo quiero agregar que mi hija en ningún momento presentó problemas durante el embarazo, tan es así, que acudimos con la regularidad debida a que hicieran sus chequeos médicos, informándonos el médico que la atendía que el embarazo iba de manera formidable, por lo que no entiendo cómo es posible que el bebé haya fallecido y hasta la matriz haya perdido mi hija, quedándole consecuencias para toda la vida.
5. Cabe agregar y aclarar que cuando mi hija estaba en el centro de salud en Madera, Chihuahua; recibiendo el suero el doctor "D", habló al Hospital Regional en Cuauhtémoc, Chihuahua; para informarle sobre la situación de mi hija y decirles que iba a ser traslada, alcanzando a oír que le decía a la persona con la que se comunicaba que no podía operar en Madera, ya que no tenía anestesia…" [sic].

2.- Radicada la queja se solicitó el informe de ley, y mediante oficio número 132320, signado por el doctor Juan Pedro Dorame Acosta, Director de la Jurisdicción No. IV, dio respuesta a las interrogantes planteadas en la solicitud del informe, respondiendo lo siguiente:

"…1.- Para que informe si la quejosa "B", cuenta con servicio de seguro popular, contestando que se anexa póliza de afiliación, con fecha de expedición 06 de octubre del 2011.
2.- Para que informe si "B", fue atendida durante la gestación de su embarazo con servicio de seguro popular, contestando Recibe la 1ª consulta en centro de salud de Las Varas de donde es originaria, el 4 de marzo de 2013, con prueba de embarazo positiva y refiere fecha de ultima regla el 18/12/12, se le otorga consulta prenatal con todas sus acciones, se ingresa a tarjetero. Acude a su segunda cita prenatal el día 4 de abril del 2013 con 14 semanas de gestación, con buen estado de salud y sin datos de enfermedad embarazo. Acude a una tercera cita en su unidad de salud, el día 27 de mayo de 2013, ya con 22 semanas de gestación, embarazo normal evolutivo sin datos de padecimiento alguno. El día 06 de junio de 2013 acude a una nueva cita de control prenatal, como consta en expediente y en tarjeta de control prenatal, en buen estado general y sin sintomatología que evidencie padecimiento alguno, citada para el 07 de julio de 2013, a cuya cita no acudió, siendo la consulta el día 06 de junio, la última consignada en su expediente.
3.- Para que informe cuantas veces acudió a consulta la quejosa, con motivo de su embarazo, contestando que cuatro: 04/03/2013, 04/04/2013, 27/05/2013 y 06/06/2013.
4.- Para que informe cuando fue la última consulta o revisión que tuvo "B", contestando que el 06 de junio de 2013.
5.- Para que informe el nombre del médico o doctor que estuvo pendiente del desarrollo del embarazo que presentó "B". La copia del expediente electrónico viene signada a nombre del Doctor "G" cedula profesional "H".
6.- no tiene contestación.
7.- Para que informe si "A", madre de "B", tuvo comunicación con el doctor Godínez, de la clínica de Gómez Farías, Chihuahua, el día 4 de agosto del año que transcurre. Nosotros no contamos con constancia o documento probatorio para afirmar lo consignado.
8.- Si la respuesta es afirmativa para que informe cual fue la recomendación del Doctor GODINEZ, de Gómez Farías, Chihuahua, a "A". Respuesta negativa.
9.- Para que informe según registros a qué hora llegó al centro de atención de salud de Madera, Chihuahua, "B". La primera nota del médico que atendió a "B", está asignada a las 12:45 horas del día 04 de agosto de 2013, y la hoja de ingreso consigna a las 13:00 horas del mismo día.
10.- Para que informe quien recibió y atendió en el CAS de Madera, Chihuahua, a "B". Según registros en el expediente clínico, la nota de ingreso e indicaciones está asignada por el Dr. "D".
11.- Para que informe cual fue la atención medica que le dieron en el CAS de Madera, Chihuahua, y en qué consistió; a "B" y si ésta fue de manera instantánea. Es recibida por el Dr. "D", quien posterior a la exploración e interrogatorio, diagnostica. Embarazo de 33 semanas de gestación más Amenaza de Parto Pretermito más Probable Infección de Vías Urinarias. El plan establecido para esta paciente es hospitalización para útero -inhibición y observación.
Las indicaciones fueron las siguientes: 1.- Ayuno hasta nueva orden. 2.- Solución glucosada al 5% 500 C.C. de solución glucosada al 50 % mas 40 mg. Butilhioscina

a pasar intravenosamente a razón de veinte gotas por minutos. 3.- Monitorizar frecuencia cardiaca fetal y actividad uterina con cardiotocografo. 4.- Biometría hemática, química sanguínea, y Examen General de orina. 5.- Pendiente iniciar antibiótico. 6.- Avisar cambios.- A las 13:05 se consigna en el expediente que no hay laboratorio y agrega a las indicaciones Ceftriaxona 1gr. Vía intravenosa cada 8 horas.

12.- Para que informe el nombre del médico o doctor del CAS de Madera, Chihuahua; así como si dicho médico tiene alguna especialidad, así como la experiencia que tiene en la materia. El doctor "D", médico Gineco-Obstetricia de Hospital Integral de Gómez Farías, asignado temporalmente a la jornada acumulada (sábados, domingos y días festivos) en el Centro de Salud con Hospital de Ciudad Madera, Chihuahua. Al no estar incluido en la plantilla laboral en la de la Jurisdicción Sanitaria de la cual depende el Centro de Salud con Hospital de Madera, desconocemos la experiencia que tiene en la materia.

13.- Para que informe quien ordenó, a qué hora se realizó, por qué razón se ordenó, el traslado de "B" al Hospital Regional de la ciudad de Cuauhtémoc, Chihuahua. Según registros del expediente clínico a las 13:30 horas se refiere que la paciente inicia con dolor abdominal constante encontrándose útero hipertónico y bradicardia fetal, por lo que se decide su traslado al hospital Gineco Obstetricia de Cuauhtémoc, Chihuahua, con diagnostico probable de Desprendimiento Prematura de Placenta Normo Inserta.

14.- Para que informe si el traslado de "B" fue efectuado en ambulancia del CAS de Madera, Chihuahua. Según escrito presentado y signado por "J", radio operador de la ambulancia del Centro de Salud de Madera, si se realizó el traslado de la paciente "B" al Hospital de Gineco Obstetricia de ciudad Cuauhtémoc, Chihuahua.

15.- Para que informe si efectivamente se le solicita a los familiares, importe alguno por concepto de traslado de ambulancia. Según escrito presentado y signado por "J", radio operador de la ambulancia del Centro de Salud Madera, si les solicitó la cantidad de $200.00 (Doscientos pesos 00/100 Moneda Nacional), para viáticos.

16.- Para que informe si efectivamente el conductor de la ambulancia que trasladó a la "B" de Madera, Chihuahua, a Cuauhtémoc, Chihuahua; recibió la cantidad de $200.00 (Doscientos pesos 00/100 Moneda Nacional), por concepto de dicho traslado. Según escrito presentado y signado por "J", radio operador de la ambulancia del Centro de Salud de Madera, si recibió la cantidad de $200.00 (Doscientos pesos 00/100 Moneda Nacional), para viáticos.

17.- Para que informe porqué motivo no se expide recibo o comprobante de pago alguno por concepto de uso de ambulancia del CAS en Madera, Chihuahua. Según escrito presentado y signado por "J" radio operador de la ambulancia del Centro de Madera, comenta que no se cuenta con recibo por ser apoyo como acuerdo interno de la unidad en pacientes a los cuales se les apoya con combustible por parte de presidencia municipal.

18.- Para que informe una vez internada "B", cuantos ultrasonidos se le practicaron en el Hospital Regional de Ciudad Cuauhtémoc, Chihuahua. Según el reporte de nota de ingreso del Hospital de Ginecoobstetricia, en el apartado de resumen del interrogatorio exploración física y estado mental se refiere que se realiza un (1)

rastreo sonográfico y no se encuentra frecuencia cardiaca fetal, pero no consignan fecha ni toma del rastreo.
19.- Para que informe si al momento de realizar los ultrasonidos a "B", el producto presentaba vida. Ya comentado en el apartado anterior.
20.- Para que informe si efectivamente le fue sustraída la matriz a "B". Se consigna en expediente la realización efectivamente histerectomía total, que es la extracción de la matriz.
21.- Para que informe por qué motivo le fue sustraída la matriz a "B". En los hallazgos durante la intervención quirúrgica se mencionan producto único óbito (muerto) con peso de 2115 gramos, hemoperitoneo de aproximadamente 400 c.c. desprendimiento total de placenta, hematoma retro placentario de aproximadamente 800 c.c. útero infiltrado en su totalidad (de Couvelaire) atonía uterina, que son causa para indiciar y practicar histerectomía.
22.- Para que proporcione todos aquellos datos y pruebas consistentes en informes, y toda aquella documentación relacionadas que sean necesarias y que nos ayude a la solución del presente procedimiento de queja. Se anexan copias del expediente de atención prenatal en centro de salud de las Varas, expediente de atención en centro de salud con Hospital de Madera y expediente de atención medica en hospital de Gineco-obstetricia de Cuauhtémoc…" [sic].

II.- EVIDENCIAS:

3.- Queja presentada por "A", ante este organismo en fecha veintitrés de agosto del año dos mil trece, la cual ha quedado debidamente transcrita en el punto primero del capítulo de hechos (fojas 1 a 4). Anexos
3.1- Copia simple de receta médica de fecha dos de agosto del año dos mil trece (foja 5).
3.2- Hoja de carnet perinatal, en la cual se asientan fechas de consulta de "B" (foja 6).
3.3- Copia simple de póliza de afiliación expedida a favor de "B" fecha de expedición seis de octubre del 2011 (foja 7).
3.4- Copia simple de certificado de muerte fetal de fecha cuatro de agosto de dos mil trece, en el cual se asienta como causa de la muerte fetal desprendimiento Prematuro de placenta (foja 8).
3.5- Copia simple de acta de defunción expedida, en la cual se asienta como causa de la muerte el desprendimiento prematuro de placenta (foja 9).
3.6- Copia simple de diagnóstico con fecha de ingreso del día cuatro de agosto y fecha de egreso el siete de agosto, ambos del año dos mil trece (foja 10).
3.7- Copia de ultrasonido (fojas 11 y 12).

4.- Oficio de solicitud de informes, dirigidos al Secretario de Salud en el Estado (fojas16 a 21).

5.- Oficio número 132320, de fecha veinticuatro de septiembre de dos mil trece, que signa el Director de la Jurisdicción, Doctor Juan Pedro Dorame Acosta, mediante el cual dan contestación a las diversas interrogantes formuladas, información que fue

transcrita en el punto dos de la presente resolución (fojas de la 22 a la 26), acompañando los siguientes anexos.
5.1- Copia simple de póliza de afiliación al seguro popular expedida a favor de “B” (foja 27).
5.2- Copia de tarjeta de índice alfabético, expedida a favor de “B” (fojas 28 y 29).
5.3- Copia simple de expediente clínico de “B” (fojas 30 a 124).

6.- Acta circunstanciada realizada el día nueve de abril del año dos mil catorce, por el licenciado Jorge Jiménez Arroyo, Visitador General de esta Comisión, en la cual hace constar entrevista sostenida con “A”, “B” y “J”.

7.- En fecha dos de octubre del año dos mil catorce, “A” comparece a aportar como evidencia copias simple de carpeta de investigación número “K” (foja 139 a 341).

8.- Opinión técnico-médico realizado por la doctora María del Socorro Reveles Castillo, profesionista en la salud adscrita a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos (fojas 345-349)

9.- En fecha veintisiete de febrero de 2017, se decreta el cierre de etapa de pruebas, y se procede al análisis y estudio de la queja (foja 350).

III.- CONSIDERACIONES:

10.- Esta Comisión Estatal es competente para conocer y resolver el presente asunto, en virtud de tratarse de hechos que el quejoso atribuye a servidores públicos del Centro de Salud en Madera y Hospital Integral en Cuauhtémoc, concretamente a personal adscrito a la Secretaría de Salud en el Estado. Esto se fundamenta por lo dispuesto en los artículos 102, apartado “B”, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, 6, fracción II, inciso A), de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

11.- Una vez que ha concluido la investigación, de conformidad con lo previsto por los artículos 39 y 43 de la Ley en materia, es procedente, por así permitirlo el estado que guarda la tramitación del presente asunto, analizar y examinar los hechos, argumentos y pruebas aportadas durante la indagación, a fin de determinar si las autoridades o servidores públicos violaron o no derechos humanos, al haber incurrido en actos ilegales o injustos, de ahí que las evidencias recabadas en la investigación realizada, en este momento deberán ser valoradas en su conjunto de acuerdo a los principios de la lógica y la experiencia, pero sobre todo con estricto apego al principio de legalidad que demanda nuestra Carta Magna, para una vez realizado esto, se pueda producir convicción sobre los hechos materia de la presente queja.

12.- Corresponde analizar si los hechos establecidos en la queja quedaron acreditados, para en caso afirmativo, determinar si los mismos son violatorios a derechos humanos.

13.- Del escrito inicial de queja, se desprende como punto medular el hecho de que “B”, no fue atendida oportunamente por personal médico del Centro de Salud en Madera, toda vez que la quejosa presentaba embarazo normoevolutivo hasta el día cuatro de agosto de dos mil trece, siendo ella atendida en el Centro de Salud de Las Varas, mismo día en el que fue trasladada al CAS, de ciudad Madera, siendo en este lugar que se omitió brindar la atención médica que requería la impetrante y por tal motivo, falleció el feto y le practicaron histerectomía.

14.- Derivado del informe de la autoridad, tenemos que “B”, recibió control perinatal por embarazo en el Centro de Salud, situado en Las Varas, toda vez que la paciente es beneficiara del seguro popular, durante su embarazo la impetrante acudió en cuatro veces a consulta, siendo la última revisión médica el seis de junio de dos mil trece, hasta el día cuatro de agosto del mismo año, que se presentó a la institución médica, siendo trasladada al CAS de la ciudad de Madera.

15.- Una vez confirmado el hecho de que “B”, fue atendida en los nosocomios referidos en el escrito inicial de queja y que aquí se omiten por obviedad de repeticiones innecesarias, se procede a dilucidar si las actuaciones de los servidores públicos referidos, causó perjuicio o lesión a los derechos fundamentales de la quejosa.

16.- De las evidencias que integran el expediente de queja, se tiene archivo clínico, en el cual se precisa la atención médica que le fue brindada a “B”. En este sentido, de acuerdo a las notas médicas de hospitalización, mismas que fueron proporcionadas en copia simple por la autoridad, se hace del conocimiento que el día cuatro de agosto de dos mil trece, “B” ingresó al Centro de Salud de Madera, precisando en dicho archivo, que a la exploración física de la paciente, se encuentra abdomen gestante con un fondo uterino a 32 cm del pubis, producto único, longitudinal, presentación de cefálica, FCF, 140 latidos x min., y actividad uterino presente.

17.- Al realizar el diagnostico de embarazo de 33.3 semanas de gestación, amenaza de parto pretermino y prob. Infección en vías urinarias. A las 13:30 horas del mismo día, se detectó en paciente útero hipertónico y bradicardia fetal, por tal motivo el médico tratante decide enviar a la paciente al Hospital del Gineco-Obstetricia de la ciudad de Cuauhtémoc (fojas 30 a 36).

18.- Asimismo, se tiene evidencia de que “B”, ingresó a las 04: 07 horas del día en referencia al Hospital de Gineco-Obstetricia de ciudad Cuauhtémoc, y el concepto de su ingreso a dicho nosocomio se debió a tratamiento de endometriosis, y durante el interrogatorio, exploración física y estado mental a la paciente, se realiza rastreo sonográfico, no encontrando frecuencia cardiaca fetal (fojas 59 a 62).

19.- En atención a lo anterior, se solicitó opinión técnico médica a la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica cirujano adscrita a esta Comisión Estatal,

quien al analizar las notas médicas del expediente clínico de “B”, mencionó que “B” es referida al Hospital de Gineco-Obstetricia de Cuauhtémoc, por presentar bradicardia fetal y probable desprendimiento prematuro de placenta, siendo una decisión correcta, ya que en el centro hospitalario de ciudad Madera, no cuentan con las condiciones para atender a la paciente ni al producto, como lo es terapia intensiva neonatal, así como servicio de anestesiología.

20.- Mencionando la profesionista en la salud en referencia, lo siguiente: “…*Al llegar al Hospital de Gineco-Obstetricia de Cd. Cuauhtémoc, no se encontró frecuencia cardiaca fetal, por lo que se entiende que cuando la paciente ingresó al hospital presentaba óbito. Es evidente que el feto falleció por suspensión de la circulación materno-fetal como consecuencia del desprendimiento prematuro de la placenta, la cual fue de tal gravedad que produjo como consecuencia la infiltración sanguínea del útero en un tiempo relativamente corto. Se entiende que la decisión de realizar cesárea de urgencia en el Hospital de Cuauhtémoc fue por el desprendimiento prematuro de la placenta, no para salvar al feto, el cual ya había fallecido….El tratamiento es siempre histerectomía de urgencia, ya que se considera una de las principales causas de muerte maternal. Por la gravedad en la que se desarrolló el caso, de no haber sido referida al Hospital de Cuauhtémoc, podría haberse perdido no solo la vida del feto sino también de la madre*…” [sic] (fojas 346 a 349).

21.- En este contexto, se identifica evidencia aportada por “A”, al momento en que presentó su escrito de queja, misma que consiste en copia simple del certificado de muerte fetal, precisando en dicho documento que la causa directa de la muerte del feto fue el desprendimiento prematuro de placenta (foja 8).

22.- Circunstancias por la cuales este organismo, no cuenta con evidencia que permita establecer más allá de toda duda razonable, una actuación de manera incorrecta por los profesionistas en la salud, pues de acuerdo a la opinión técnico médica de la doctora María del Socorro Reveles Castillo, se determina que en el presente caso, el acto médico ejecutado por los profesionista referidos, se realizó a través de un proceso de deliberación, aplica las medidas con prudencia a la situación clínica concreta y en la medida de las condiciones preponderantes, apegados a la lex artis. [2]

23.- De lo antes expuesto, es que se deduce que no hubo negligencia médica en la actuación del doctor “D”, quien atendió a la paciente en el centro de salud de Madera, entendiendo la negligencia como un acto en el cual se incurre al descuidar las precauciones y atenciones calificadas como necesarias en la actividad profesional médica, es decir; que a pesar del conocimiento de lo que debe hacerse no se hace y provoca un daño. En este caso, no se contaba con los elementos esenciales para resolver el problema en ese lugar, por lo tanto la única opción era

---

[2] “*El criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del acto, y en su caso, de la influencia de otros factores endógenos -estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la misma organización sanitaria-, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida*”. http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/lex_artis.pdf

enviarla a una institución donde contara con los aparatos o instrumentos necesarios para su atención.

24.- Asimismo, no se puede hablar de impericia, ya que ésta se considera cuando existe una incapacidad total o parcial de conocimientos técnicos y prácticos de quien emprende un tratamiento médico y trae como consecuencia un daño al paciente. En este caso, el médico que atendió a la paciente inicialmente, es especialista Gineco-Obstetricia, lo que significa que tiene los conocimientos necesarios y el saber cómo responder en este tipo de emergencia. El deber del médico o profesional de la salud no es de resultados, si no de medios, esto es, que el prestador de la atención médica está obligado a ofrecer a su paciente los conocimientos de su ciencia y pericia, actuar con prudencia, sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que sufre su paciente o de la no curación de éste.

25.- De las consideraciones analizadas anteriormente, no se desprenden evidencias o indicios que nos permitan establecer violación a los derechos humanos en perjuicio de “B”, y no existiendo datos para pensar en una posible negligencia médica, con fundamento en el artículo 43 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, lo procedente es emitir la siguiente

IV.- RESOLUCIÓN:

ÚNICA.- Se dicta **ACUERDO DE NO RESPONSABILIDAD** a favor de la Secretaría de Salud en el Estado, respecto de los hechos que manifestó “A”, en perjuicio de su hija “B”, en su queja recibida en fecha 23 de agosto de 2013.

Notifíquese a la parte quejosa el contenido de esta resolución y que la misma es impugnable ante este Organismo Estatal a través del recurso previsto en los artículos 61, 62, 63 y 64 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, para lo cual dispone de un plazo de treinta días naturales contados a partir de que reciba la notificación del presente acuerdo.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi más atenta y distinguida consideración.

ATENTAMENTE

M.D.H. JOSÉ LUIS ARMENDÁRIZ GONZÁLEZ
P R E S I D E N T E

c.c.p.- Quejosa, para su conocimiento.
c.c.p.- Lic. José Alarcón Ornelas, Secretario Técnico y Ejecutivo de la C.E.D.H, mismo fin.