

RECOMENDACIÓN 13/2014¹

Concluida la investigación de los hechos referidos en el expediente CODHEM/CHA/TEXC/95/2012, esta Comisión procedió al análisis de la queja, a la valoración de los informes allegados, de pruebas aportadas y demás evidencias reunidas con motivo de la sustanciación del procedimiento y resolvió que existieron elementos que comprueban violaciones a derechos humanos de **MGMJ**, cuyo nombre se cita en anexo confidencial atendiendo a la naturaleza de las violaciones documentadas, atento a las consideraciones siguientes:

DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA

Cerca de las 23:58 horas del día 19 de noviembre de 2012, **MGMJ** de 19 años de edad, tras presentar síntomas de dolor obstétrico, fue valorada por el servicio de Triage en el Hospital General Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario*, al momento de cursar con 42 semanas de gestación, estableciéndose la presencia de movimientos fetales.

Correspondió al servidor público Juan Altamirano Montes, médico general, proporcionar la atención solicitada, quien previa revisión diagnosticó pródromos de trabajo de parto e infección en vías urinarias y requirió a la paciente un ultrasonido de manera particular, egresándola a su domicilio.

No obstante, aproximadamente a las 23:45 horas del día 21 de noviembre de 2012, la agraviada solicitó atención médica en el hospital de enfermos crónicos *Dr. Gustavo Baz Prada*, anexo materno infantil Tepexpan, siendo atendida por el médico gineco-obstetra Raúl Rodrigo Gress, servidor público que con apoyo del tococardiógrafo identificó la ausencia de frecuencia cardíaca fetal, diagnosticando óbito o muerte fetal en útero; por tanto, pidió a la paciente se trasladara al hospital general de Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario*, para su atención.

PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En la integración del expediente de queja se requirió al Secretario de Salud del Estado de México, la implementación de medidas precautorias tendentes a garantizar la salud de la agraviada, así como el correspondiente informe de ley, se requirió a la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de México, una opinión técnico-médica institucional, se realizó visita al Hospital General Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario* y se recabaron las comparecencias de servidores públicos relacionados con los hechos. Además, se recibieron, admitieron, desahogaron y valoraron las pruebas ofrecidas.

PONDERACIONES

VIOLACIÓN DEL DERECHO HUMANO AL DISFRUTE DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD

¹ Emitida al Secretario de Salud del Estado de México, el 2 de julio de 2014, por violación del derecho humano al más alto nivel posible de salud. El texto íntegro de la Recomendación se encuentra en el expediente respectivo y consta de 36 fojas.

Frente al reconocimiento del derecho de toda persona al más alto nivel posible de salud física y mental, es inobjetable que entre los mínimos básicos exigibles figuran, por consenso global, la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, así como el sano desarrollo de los niños, encumbrados en la disposición internacional que cimenta el derecho a la salud. (Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales).

Sobre esta línea argumentativa, es natural que la práctica médica adquiera una relevancia decisiva, toda vez que los cuidados prodigados en la disciplina obstétrica requieren de especialistas que se ocupen de manera responsable de la asistencia a una mujer durante su embarazo, parto y puerperio, en miras de obtener a una madre y un hijo sanos, al realizarse sobre un método viable y bien determinado.

El tema es sensible porque se ocupa uno de los aspectos más íntimos y vitales de una persona humana, como lo es el nacimiento. Se ha determinado que el papel que desempeña un obstetra o un ginecólogo en la salud de la mujer es crucial, al contar con los conocimientos apropiados en la especialidad y el buen manejo de la tecnología; por tanto, también tiene el deber de prodigar los cuidados propios con base en la ciencia.

Así, la atención durante el embarazo constituye un momento protagónico afianzado en la accesibilidad sanitaria, lo cual reduce la inequidad y afirma los derechos humanos de las mujeres. Tan es así que uno de los instrumentos universales de la mujer establece que las autoridades gubernamentales le garantizarán servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior.²

Los cuidados perinatales no pueden ser tomados a la ligera porque son un claro indicador de la idoneidad de las estrategias de salud, y su trascendencia incide en la aplicabilidad de políticas públicas, donde la atención obstétrica esmerada es un parámetro altamente deseado ypreciado. La simple mención de antecedentes tan señeros demuestra que el cuidado perinatal es uno de los tópicos más relevantes de la práctica clínica y uno de los principales objetivos del Estado.

Respecto a la atención perinatal y el uso de tecnología, existen formas de cuidado probadamente beneficiosas al estar basadas en la evidencia, amén de considerar en todo momento las opiniones y decisiones de la mujer; por ende, cualquier riesgo es prevenible, y toda omisión es evitable, pues el profesional de salud cuenta con guías y protocolos médicos que rigen su actuación.

No debe olvidarse que en nuestro país, constitucionalmente -artículo 1- el reconocimiento de los derechos humanos obliga a todas las autoridades, desde su particular ramo, a promoverlos, respetarlos, protegerlos y garantizarlos acorde a

² Artículo 12.2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Asimismo, la aplicación del principio *pro personae*, implica, en caso de la existencia de varias posibilidades de solución a un mismo problema, optar por la norma que protege derechos en términos más amplios tratándose de la defensa y protección de derechos humanos.³

Existe un vasto marco jurídico nacional e internacional que reconoce la atención médica, el disfrute del más alto nivel posible de salud y el derecho a la vida, a favor del binomio madre-hijo:



Declaración Universal de los Derechos Humanos

Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a la vida... y a la seguridad de su persona

...

Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial... la asistencia médica...

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales



Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

Artículo I. Todo ser humano tiene derecho a la vida... y a la seguridad de su persona.

...

Artículo VII. Toda mujer en estado de gravidez... así como todo niño, tiene derecho a protección, cuidados y ayudas especiales.

...

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la... asistencia médica...



Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Parte en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños... d) La creación de condiciones que aseguren a toda persona asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.



Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales Observación General 14 El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud

³ Cfr. "PRINCIPIO 'PRO PERSONAE'. EL CONTENIDO Y ALCANCE DE LOS DERECHOS HUMANOS DEBEN ANALIZARSE A PARTIR DE AQUÉL", en *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tesis aislada, 1ª. XXVI/2012, 10ª época, tomo I, febrero de 2012, Suprema Corte de Justicia de la Nación, pp. 659-660.

1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente...

9. El concepto del 'más alto nivel posible de salud'... tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado... Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.

12. El derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados...a) Disponibilidad... b) Accesibilidad... c) Aceptabilidad... d) Calidad...

La mujer y el derecho a la salud

21... es preciso elaborar y aplicar una amplia estrategia nacional con miras a la promoción del derecho a la salud de la mujer... Un objetivo importante deberá consistir en la reducción de los riesgos que afectan a la salud de la mujer, en particular la reducción de las tasas de mortalidad materna...

Los niños y adolescentes

22... se pone de manifiesto la necesidad de adoptar medidas para reducir la mortinatalidad y la mortalidad infantil y promover el sano desarrollo de los niños... En la Convención sobre los Derechos del Niño se exhorta a los Estados a que garanticen el acceso a los servicios esenciales de salud para el niño y su familia, incluida la atención anterior y posterior al parto de la madre...



Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)

Artículo 12

2... los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario...



Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Convención de Belem do Para)

Artículo 1

Para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.

Artículo 7

Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y en llevar a cabo lo siguiente:

... **d.** adoptar medidas jurídicas para conminar al agresor a abstenerse de hostigar, intimidar, amenazar, dañar o poner en peligro la vida de la mujer de cualquier forma que atente contra su integridad...

Artículo 8

Los Estados Partes convienen en adoptar, en forma progresiva, medidas específicas, inclusive programas para:

a. fomentar... la observancia del derecho de la mujer a una vida libre de violencia, y el derecho de la mujer a que se respeten y protejan sus derechos humanos...



Convención Americana Sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica”

Artículo 4. Derecho a la Vida

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y en general, a partir del momento de la concepción...



Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”

Artículo 10. Derecho a la Salud

... 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

Artículo 15. Derecho a la... protección de la familia

... 3. Los Estados partes mediante el presente Protocolo se comprometen a brindar adecuada protección al grupo familiar y en especial a:

a. conceder atención y ayudas especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto...



Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4

... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.



Ley General de Salud

Artículo 2. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades...

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana...

...

Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

... IV. La atención materno - infantil;

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se considera servicios básicos de salud los referentes a:

...

IV. La atención materno-infantil...

...

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

...

Artículo 61. La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

I. La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio...



Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

...

Artículo 99.- Los responsables de un hospital gineco-obstétrico tendrán la obligación de tomar las medidas necesarias para disminuir la morbimortalidad materno infantil, acatando las recomendaciones que para el efecto dicten los comités nacionales respectivos.



Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Artículo 15. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida. Se garantizará en la máxima medida posible su supervivencia y su desarrollo.

...

Artículo 28. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la salud. Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas competencias, se mantendrán en coordinados a fin de:

- A. Reducir la mortalidad infantil*
- B. Asegurarles asistencia médica*

...

F. Ofrecer atención pre y post natal a las madres...

Sobre el particular, este Organismo reunió evidencias que sustentaron la omisión de cuidado sanitario que requería **MGMJ** por parte del médico Juan Altamirano Montes, adscrito al Hospital General Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario*, quien no brindó atención médica soportada en la evidencia a la paciente, y en consecuencia hizo inasequible el disfrute del más alto nivel posible de salud obstétrica.

a) Resultó inobjetable, que el 19 de noviembre de 2012, la paciente **MGMJ**, pese a asistir al Hospital General Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario*, debido a molestias derivadas del embarazo prolongado con que cursó -42 semanas- fue valorada de manera inadecuada, al grado de ser externada sin recibir el cuidado obstétrico que su condición requería.

En efecto, si bien al momento de ingresar al nosocomio se le evaluó a través del sistema Triage (método de selección y clasificación de pacientes), y el servidor

público Juan Altamirano Montes, diagnosticó en la paciente: ... *contracciones uterinas irregulares... embarazo de 42 semanas...* lo cierto es que se limitó a determinar el egreso de **MGMJ** a su domicilio, proscribiendo así una estrecha vigilancia y sin avalar tal decisión a través de la mejor evidencia científica disponible, al prescindir incluso de corroboración del estado gestacional mediante ultrasonido.

Corroboró lo anterior el peritaje técnico médico expedido por la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de México, donde se encontró la actuación del galeno Juan Altamirano Montes, como negligente al desestimar un embarazo prolongado con cifras de tensión arterial elevadas, así como no ingresar a la paciente a hospitalización para mantenerla en observación y asegurarse de la naturaleza de la complicación gestacional.

Más aún, del mismo depuesto del galeno se advirtió la valoración superficial que realizó a **MGMJ**, toda vez que conoció del embarazo de 42 semanas, con contracciones uterinas y movilidad del producto; no obstante, descartó cualquier posibilidad de ingresar a la paciente a valoración en ese momento, a sabiendas del riesgo que ello implicaba, como lo menciona al responder ante cuestionamientos realizados por personal de esta Defensoría de Habitantes: ... *¿cuál es el procedimiento que debe seguirse cuando una paciente se encuentra en un periodo de gestación de 42 semanas? Vigilarla estrechamente y decidir si es candidata a parto normal o cesárea...*

De igual forma, debe destacarse que los asertos de los distintos médicos que conocieron de los hechos fueron contestes al referir la necesidad de una adecuada protocolización frente a la existencia de un embarazo prolongado en **MGMJ** -42 semanas-, al considerarse un riesgo obstétrico que requería de vigilancia y cuidados constantes, acciones que no tuvieron lugar ante la negligencia documentada.

Asimismo, la hoja de Triage obstétrico registrado a las 23:58 horas del lunes 19 de noviembre de 2012, por la enfermera Laura Citlalli Navarro Hernández, estableció tanto actividad uterina como presencia de movimientos fetales en la paciente; características, que a decir de la propia servidora pública, precisaron la toma de signos y la canalización con el médico Juan Altamirano Montes, informándole que **presentaba código rojo, indicativo de atención prioritaria.**

Luego entonces, la responsabilidad del médico, en términos de la atención brindada a la paciente, no se ejerció con un grado razonable de cuidado en su valoración, valor esencial del principio de debida diligencia en la práctica médica; sobre todo, si se establece que el deber del profesional de salud era, en primer término, derivar a **MGMJ** con el especialista obstétrico correspondiente, que en la especie no aconteció al: *estar ocupado en varios procedimientos y no podía salir...* hecho que además de no estar soportado en dato de prueba, en caso de confirmarse, exigía al servidor público realizara la referencia adecuada al

nosocomio que contará con suficiente capacidad resolutive y de atención, lo que en la especie no sucedió.

Por ende, la conducta del multicitado galeno fue contraria a lo dispuesto en el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA2-2010, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, el cual precisa en su artículo 5.2.1.1.1.7: Por el alto riesgo de la morbilidad y la mortalidad perinatales, todo embarazo con 40 1/7 o más semanas, deberá ser trasladada al segundo nivel de atención.

En segundo término, frente a un posible riesgo en la integridad del binomio, era necesario validar con un control técnico que respaldara el tratamiento a seguir, como lo era la práctica de un ultrasonido; no obstante, el médico se excusó al indicar que el establecimiento de salud no contaba con médico radiólogo en turno de "sábado y festivos".

Al respecto, si bien personal especializado en radiología del hospital involucrado, confirmó la versión que antecede, también es cierto que médicos adscritos reconocieron que el aparato para realizar un ultrasonido podía ser utilizado por cualquier especialista en funciones.

Con todo, al omitirse la realización de procedimientos basados en la mejor evidencia disponible, además de hacer ostensible la ausencia de debida diligencia del médico involucrado, motivaron la posterior complicación obstétrica que produciría óbito o muerte fetal en útero.

A mayor precisión, ante la ausencia de control y correcta explicación de los procedimientos a seguir en el Hospital General Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario*, **MGMJ** acudió hasta el 22 de noviembre de 2012, a una dependencia diversa -hospital para enfermos crónicos *Dr. Gustavo Baz Prada* de Tepexpan, anexo materno infantil- lugar donde, una vez sometida a estudios obstétricos, confirmaron la ausencia de frecuencia cardiaca fetal.

Confirmando lo anterior la versión del médico gineco-obstetra Raúl Rodríguez Gress, quien a las 00:10 horas del 22 de noviembre de 2012, tras valoración médica de la paciente y una vez hecho de su conocimiento los antecedentes, con apoyo de un tococardiógrafo detectó la ausencia de frecuencia cardiaca, confirmando su diagnóstico de óbito fetal tras un rastreo ultrasonográfico.

En suma, con su negligencia, situada al margen de la debida diligencia, el médico Juan Altamirano Montes, permitió el encadenamiento de acciones inapropiadas que condujeron una situación agravada en **MGMJ** al no prodigársele atención obstétrica esmerada basada en la evidencia y técnicas disponibles, lo cual fue incompatible con el disfrute al más alto nivel posible de salud al originarse muerte fetal en útero y un elevado riesgo de mortalidad materna.

b) Este Organismo no ignoró las prácticas reiteradas en la negativa de atención médica en nosocomios dependientes del Instituto de Salud del Estado de México,

como en el caso particular, tocante a la atención institucional del parto, en agravio del binomio madre-hijo so pretexto de la carencia de medios tecnológicos y personal de apoyo.

Ha quedado claro que un médico tiene el deber de prestar un servicio público de excelencia, por lo que en caso de no poder materializarlo debe referir al paciente con el homólogo que pueda otorgarle las atenciones que necesita. Ahora bien, el profesional de salud no puede derivar la responsabilidad que le compete y limitar el cuidado del paciente a sus propios medios o encauzarlo a otra instancia sin cerciorarse de que se cumpla tal deber.

Es importante subrayar, que al tiempo de los hechos, el Hospital General Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario*, contaba con una plantilla considerable de personal médico, y equipo propio para la toma de ultrasonidos; sin embargo, de la lista de servidores públicos radiólogos y gineco-obstetras que laboraron los días 19 y 20 de noviembre de 2012, se apreció únicamente a la especialista Claudia Córdova Zavala con horario laboral *nocturna B de 20:00 a 08:00*, asimismo, se documentó la falta de radiólogo el lunes 19 de noviembre de 2012, pues a decir de Alejandro Becerril Mondragón, Fausto Huitrón Velázquez, Cristina Cedro Baca, Maurino Marcial Ortega, Susana Pachuca Gutiérrez, Lorenzo Arturo Hernández Vidal y José Israel Arévalo González, técnicos radiólogos adscritos al citado nosocomio, en días inhábiles y feriados se carece de personal en su área.

Asimismo, y si bien no puede ser considerado como dato de prueba justificante que desestime la negligencia esgrimida, el médico Juan Altamirano Montes, abundó sobre la falta de personal en su área de adscripción, además de destacar en un escrito diversas carencias en el nosocomio de cuenta.

Si bien puede considerarse que el hospital de mérito posee la infraestructura necesaria para ofrecer el servicio de manera adecuada, es prioritario que se valore la posibilidad de distribuir al personal de acuerdo a las necesidades del servicio y se privilegie el derecho a la salud en áreas vitales, como la especialidad de ginecoobstetricia, que en todo momento debe contar con guardia correspondiente.

Lo anterior, en observancia a lo dispuesto por la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de las Naciones Unidas, que establece como elementos esenciales e interrelacionados del derecho a la salud los siguientes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad; necesarios para garantizar el disfrute del más alto nivel posible de salud.

c) Acorde a lo expuesto, la conducta adoptada por el médico Juan Altamirano Montes, en función de médico general asignado al *modulo mater* del hospital general Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario*, puede encuadrar en el tipo penal de abuso de autoridad, previsto en el artículo 136 del Código Penal vigente en esta entidad federativa, el cual a la letra señala:

Comete el delito de abuso de autoridad, el servidor público que incurra en alguna de las siguientes conductas:

III. Cuando sin causa justificada retrase o niegue a los particulares la protección o servicio que sea su obligación prestar...

Injusto que se actualiza en razón de las consideraciones descritas en el cuerpo del presente documento. En consecuencia, este Organismo procedió a solicitar a la Institución del Ministerio Público el inicio de la investigación correspondiente, a fin de que en ejercicio de sus atribuciones legales se determine lo que en estricto apego a Derecho corresponda.

d) Aunado a lo anterior, las ponderaciones y evidencias reunidas por esta Defensoría de Habitantes en la investigación de los hechos, permitieron afirmar que el médico Juan Altamirano Montes, en ejercicio de sus obligaciones, transgredió lo dispuesto por los artículos 42, fracciones I, VI y XXII, XXIV y 43 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, al omitir cumplir con la máxima diligencia el servicio público que tenía encomendado e incurrir en actos indebidos y arbitrarios en agravio de **MGMJ**.

Al respecto, debe destacarse que el Órgano de Control Interno del Instituto de Salud del Estado de México, al resolver el expediente CI/ISEM/OF/029/2013, determinó la responsabilidad administrativa, y suspendió por 90 días al servidor público relacionado con los hechos.

Por todo lo expuesto, esta Comisión, respetuosamente, formuló al Secretario de Salud del Estado de México, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Como instrumento coadyuvante en la protección y defensa de los derechos humanos, y con el fin de apegarse al estándar más asequible del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud en el ramo obstétrico, instruyera a quien corresponda ponderar la posibilidad de adecuar la plantilla de personal del Hospital General Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario*, a las necesidades del servicio, con la finalidad de que se otorgue atención las 24 horas al día todo el año, principalmente en el servicio de ginecoobstetricia, acorde a lo expuesto en el inciso *b)* de este documento, remitiéndose para tal efecto constancias que avalen el debido cumplimiento a este punto.

SEGUNDA. Con un enfoque preventivo y protector de derechos humanos, ordenara por escrito a quien competa, para que en los nosocomios Hospital General Texcoco *Guadalupe Victoria Bicentenario* y hospital para enfermos crónicos Tepexpan *Dr. Gustavo Baz Prada*, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación, formación y actualización en materia de derechos humanos, ética médica y atención a los pacientes; así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales mexicanas en materia de salud, esto con la finalidad de prevenir hechos como los que dieron origen al presente documento. En relación con este punto, esta Defensoría de Habitantes le ofreció su más amplia colaboración.