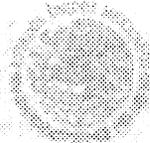


MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



DELEGACIÓN SUR DEL DISTRITO FEDERAL
JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS
DEPARTAMENTO CONTENCIOSO
OFICINA DE ASUNTOS FISCALES



EXP: RESP 23/2013

RECLAMANTE [REDACTED]

Oficio 38.90.01.41.0100/F/R/21

México, Distrito Federal, a 19 de febrero de dos mil catorce

Visto el estado en el que se encuentra el expediente administrativo, formado con motivo del Procedimiento de Responsabilidad Patrimonial del Estado, iniciado por escrito de Reclamación presentado por la C [REDACTED] el día 08 de noviembre de 2013 y toda vez que ésta Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Sur del Distrito Federal del Instituto Mexicano del Seguro Social, es competente para conocer y resolver dicho procedimiento en términos de lo dispuesto por los artículos 251, fracción XXXVII y 251-A de la Ley del Seguro Social vigente, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 1997, reformados mediante Decreto publicado el 20 de diciembre de 2001, Transitorios Primero y Segundo del decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; y artículos 139, 141, 144, último párrafo, 145, primer y segundo párrafo y 155 fracción XXXV, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006; en relación con el segundo párrafo del artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 1, 2, 9, 17, 18, 19, 22, 23 y demás relativos aplicables de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, reformada el 12 de junio de 2009 y publicada en el Diario Oficial de la Federación; artículos 1, 2, 3, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 42, 46, 59 y demás relativos aplicables de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo, de aplicación supletoria; se procede a resolver en los siguientes términos:

Eliminado: Nombre de reclamante

Fundamento: Artículo 100, 113, fracción I y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Motivación: Por tratarse de información concerniente a una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



ANTECEDENTES

PRIMERO: En fecha 08 de Noviembre de 2013, la C. [REDACTED] ingresó ante la Oficialía Común de Partes Módulo Reforma, escrito de Reclamación en términos de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, por la atención prestada supuestamente de forma deficiente por, el personal del [REDACTED]

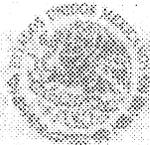
SEGUNDO: Por oficio 0952174130/1495, de fecha 25 de noviembre de 2013, recibido en esta Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Sur del Distrito Federal, del Instituto Mexicano del Seguro Social, el día 28 del mismo mes y año, se remitió el escrito presentado por la reclamante en original así como sus correspondientes anexos en copia simple.

TERCERO: Mediante acuerdo de fecha 02 de diciembre de 2013, se previno a la reclamante a efecto de que realizará aclaraciones respecto a su escrito inicial, así como para que exhibiera las pruebas enunciadas a foja 20, del citado libelo, mismo que fue cumplimentado mediante escrito de 13 de diciembre de 2013.

CUARTO.- Por acuerdo de 31 de diciembre de 2013 se tuvo por cumplimentado el requerimiento formulado mediante diverso de 02 de diciembre de la misma anualidad, admitiéndose a trámite la reclamación por Responsabilidad Patrimonial del Estado.

QUINTO: Mediante proveído de 27 de enero de 2014, se otorgó a la reclamante término para que formulara alegatos, derecho que no hizo valer.

Se tiene por concluido el trámite del Procedimiento de Responsabilidad Patrimonial del Estado, procediéndose a resolver en los siguientes términos:

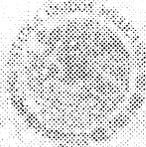


CONSIDERANDO

PRIMERO.- Esta autoridad es competente para resolver el presente asunto, en términos de lo dispuesto por los artículos 251, fracción XXXVII y 251-A de la Ley del Seguro Social vigente, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 1997, reformados mediante Decreto publicado el 20 de diciembre de 2001, Transitorios Primero y Segundo del decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; y artículos 139, 141, 144, último párrafo, 145, primer y segundo párrafo y 155 fracción XXXV, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006; en relación con el segundo párrafo del artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 1, 2, 9, 17, 18, 19, 22, 23 y demás relativos aplicables de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, reformada el 12 de junio de 2009 y publicada en el Diario Oficial de la Federación; artículos 1, 2, 3, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 42, 46, 59 y demás relativos aplicables de la Ley Federal del Procedimiento Administrativo.

SEGUNDO.- Por libelo ingresado el 08 de noviembre de 2013, la C. [REDACTED] inicia Procedimiento de Responsabilidad Patrimonial del Estado, en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social, por la atención médica prestada supuestamente de forma deficiente, la cual imputa a la [REDACTED] reclamando las prestaciones siguientes:

a) [REDACTED]



Ley del Seguro Social Vigente, en relación con lo dispuesto por los artículos 3º, 6º, 13, 17, 20, 25, del Reglamento de Servicios Médicos.

- b) La Declaración de que el Instituto Mexicano del Seguro Social es administrativamente responsable por los daños materiales y morales que me fueron causados y en consecuencia se le condene en concreto a pagar una indemnización económica previamente fijada por la ley por concepto de daño moral y otra por reparación material de los daños ocasionados, lo cual debe ser reparado con la indemnización citada cuya tasación necesariamente deberá hacerse con la filosofía del arbitrio judicial y teniendo muy en cuenta que no se trata de borrar lo imborrable sino de procurar algunas satisfacciones equivalentes al valor moral destruido, por las angustias y depresiones producidas por el hecho lesivo.

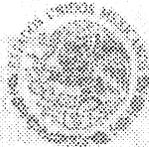
El reclamante fundamenta su reclamación en los siguientes Hechos, señalados en su ocursión inicial:

IV. Hechos o actos dañosos que dan motivo a la reclamación de indemnización



Segundo. Mi vi obligada a agotar los recursos legales a mi alcance como el procedimiento de queja por la conducta omisa que se configuro por que, no se proporcionó la atención médica requerida, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 296 de la Ley del Seguro Social, en relación con los artículos 1º, 3º, 4º, 17, 18, 20, 21, y demás

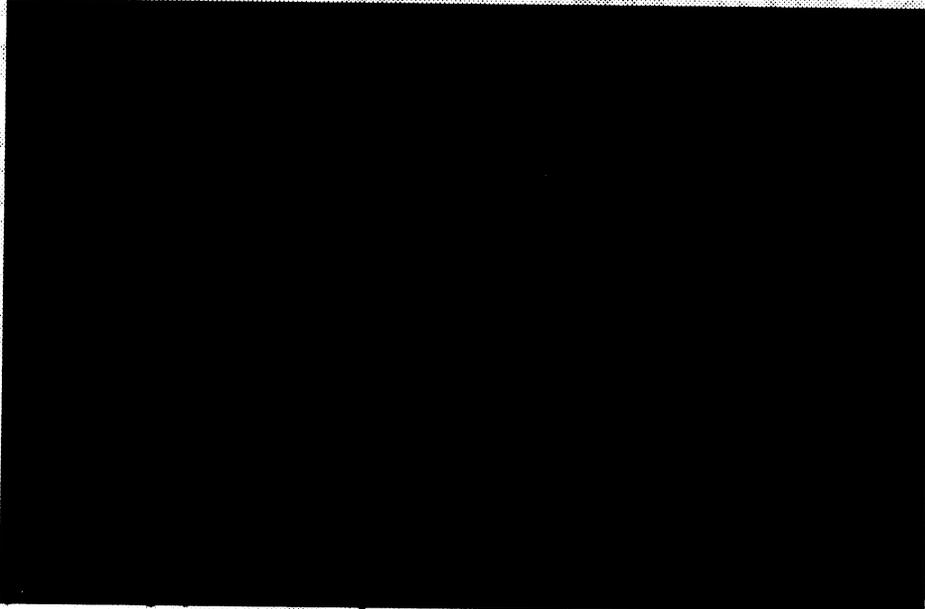
Eliminado: Motivo de reclamación.
Fundamento: Artículo 133, 134, fracción I y 135 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
Motivación: Por tratarse de información concerniente a una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



aplicables del Reglamento para el trámite y resolución de quejas administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social; artículos 1º, 3º, 6º, 12, 13, 16, 24 y relativos del reglamento de Servicios Médicos, interpuse queja administrativa, derivado de los actos y omisiones (imprudencia, inadvertencia, inadvertencia, falta de atención o de cuidado, e impericia) con relación a los servicio institucionales y respecto del personal involucrado del Instituto Mexicano del Seguro Social, para lo cual en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 17 del Reglamento para el Trámite y resolución de quejas administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, exprese hechos u omisiones, los cuales en síntesis develan que el caso NO estuvo manejado de acuerdo a normas ya que los médicos tratantes dejaron de observar lo dispuesto por el artículo 46 del Reglamento de Servicios Médicos que dispone:

"... El paciente deberá cumplir con las indicaciones del médico tratante, en lo relativo a la terapéutica medica, régimen alimenticio, de reposo y a las demás prescripciones que le indique..."

Mediante libelo de 13 de diciembre de 2013, la reclamante manifestó como hechos los siguientes:

"...


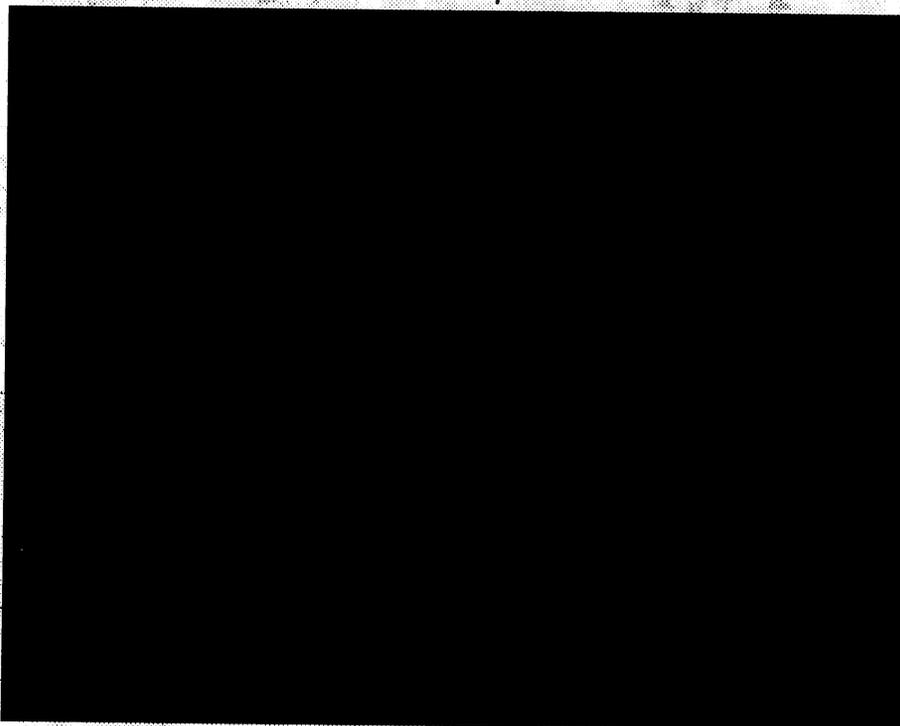
Elaborado: Módulo de reclamación.
Fundamento: Artículos 108, 113, fracción I y 119 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
Motivación: Por tratarse de información concerniente a una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



apellido del titular o de los integrantes del equipo médico, no existe certeza de su identidad y, por ende la falta del nombre de los servidores públicos que intervinieron es causa imputable a esta dependencia al no poderse precisar quienes fungieron como médicos tratantes máxime que no portan un gafete para lo cual exhibo los documentos que así lo justifican.

Los hechos u omisiones, los cuales en síntesis develan que el caso NO estuvo manejado de acuerdo a normas médicas y que los medios tratantes dejaron de observar conforme lo dispuesto por el artículo 46 del Reglamento de Servicios Médicos que dispone.

"... El paciente deberá cumplir con las indicaciones del médico tratante, en lo relativo a la terapéutica médica, régimen alimenticio, de reposo y a las demás prescripciones que le indique..."

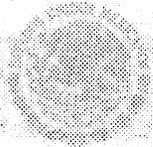


patrimonialmente pues incurrió en la omisión en el servicio señalada, a lo cual cabe agregar que el daño era evitable, lo que contraviene el artículo 6 del Reglamento, el cual establece que

Eliminado: Motivo de reclamación.

Fundamento: Artículo 106, 113, fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Motivación: Por tratarse de información concerniente a una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



"... Los médicos del Instituto serán directa e individualmente responsables ante este de los diagnósticos y tratamientos de los pacientes que atiendan en su jornada de labores... El instituto, en todos los casos será corresponsable con el personal referido en los párrafos que anteceden, de los diagnósticos y tratamientos de su derechohabientes..."

..."

A efecto de acreditar sus pretensiones el reclamante ofreció las siguientes pruebas:

Prueba documental consistente en el expediente clínico de la suscrita, por lo cual solicito se requiera como información médica, técnica y social a que se hace referencia y es conexas a la reclamación, no la acompaño, por ser documentos de los cuales no se puede obtener legalmente copia autorizada del original.

Prueba Documental relativa a la opinión médica emitida por el Doctor [REDACTED] con fecha veintiocho de diciembre de dos mil doce y seis de junio de dos mil trece y recibo de honorarios número 0734 y factura A- 11427, que deberán ser valorados en conjunto..."

TERCERO.- Ahora bien, a efecto de que la reclamante adquiera el derecho a indemnización en términos de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, tiene la obligación de probar la Responsabilidad del Estado, esto es, los daños que se le hubiese causado en sus bienes o derechos, como consecuencia de la actividad administrativa que considere irregular por parte del Estado, sin que tengan la obligación jurídica de soportarlo, de conformidad con lo dispuesto por el segundo párrafo del artículo 113, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1, 3, 21 y 22 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

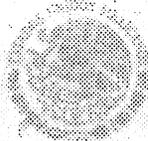
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Artículo 113.-...

Eliminado: Nombre del médico.

Fundamento: Artículos 178, 113, fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Motivación: Por tratarse de información concerniente a una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



La responsabilidad del Estado por daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes.

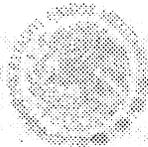
LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO

Artículo 1. La presente Ley es reglamentaria del segundo párrafo del artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y sus disposiciones son de orden público e interés general; tiene por objeto fijar las bases y procedimientos para reconocer el derecho a la indemnización a quienes, sin obligación jurídica de soportarlo, sufran daños en cualquiera de sus bienes y derechos como consecuencia de la actividad administrativa irregular del Estado. La responsabilidad extracontractual a cargo del Estado es objetiva y directa, y la indemnización deberá ajustarse a los términos y condiciones señalados en esta Ley y en las demás disposiciones legales a que la misma hace referencia.

Para los efectos de esta Ley, se entenderá por actividad administrativa irregular, aquella que cause daño a los bienes y derechos de los particulares que no tengan la obligación jurídica de soportar, en virtud de no existir fundamento legal o causa jurídica de justificación para legitimar el daño de que se trate.

Artículo 3. Se exceptúan de la obligación de indemnizar, de acuerdo con esta Ley, además de los casos fortuitos y de fuerza mayor, los daños y perjuicios que no sean consecuencia de la actividad administrativa irregular del Estado, así como aquellos que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieran podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de su acaecimiento y en aquellos casos en los que el solicitante de la indemnización sea el único causante del daño.

Artículo 21. El daño que se cause al patrimonio de los particulares por la actividad administrativa irregular, deberá acreditarse tomando en consideración los siguientes criterios:



a) En los casos en que la causa o causas productoras del daño sean identificables, la relación causa-efecto entre la lesión patrimonial y la acción administrativa irregular imputable al Estado deberá probarse fehacientemente, y

b) En su defecto, la causalidad única o concurrencia de hechos y condiciones causales, así como la participación de otros agentes en la generación de la lesión reclamada, deberá probarse a través de la identificación precisa de los hechos que produjeron el resultado final, examinando rigurosamente las condiciones o circunstancias originales o sobrevenidas que hayan podido atenuar o agravar la lesión patrimonial reclamada.

Artículo 22. La responsabilidad del Estado deberá probarla el reclamante que considere lesionado su patrimonio, por no tener la obligación jurídica de soportarlo. Por su parte, al Estado corresponderá probar, en su caso, la participación de terceros o del propio reclamante en la producción de los daños y perjuicios irrogados al mismo; que los daños no son consecuencia de la actividad administrativa irregular del Estado; que los daños derivan de hechos o circunstancias imprevisibles o inevitables según los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de su acaecimiento, o bien, la existencia de la fuerza mayor que lo exonera de responsabilidad patrimonial.

De la interpretación armónica de los preceptos citados, se desprende que para reconocer el derecho de indemnización a quienes, sin obligación jurídica de soportarlo, sufran daños en cualquiera de sus bienes y derechos, como consecuencia de la actividad administrativa irregular del Estado, están obligados a probar la Responsabilidad del Estado.

Ahora bien, dicha Responsabilidad se actualiza cuando se acreditan los siguientes elementos:

A) La existencia de un daño (el cual se encuentra definido, en términos del artículo 2108, del Código Civil Federal, como: **“La pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio por la falta de cumplimiento de una obligación”**);



La existencia de un Daño Moral, definido por el artículo 1916, del Código Civil Federal, como: "Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas.

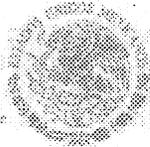
B) Que sea imputable a la Administración Pública, por ser efecto de su actividad administrativa irregular.

Por actividad administrativa irregular, se debe de entender según lo dispuesto por el último párrafo del artículo 1 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, como aquella que cause daño a los bienes y derechos de los particulares que no tengan la obligación jurídica de soportar, en virtud de no existir fundamento legal o causa jurídica de justificación para legitimar el daño de que se trate, esto es, sin atender las condiciones normativas o los parámetros establecidos en la ley o en los reglamentos administrativos.

C) El nexo causal entre uno y otro, es decir, que la causa del daño sea la actividad de la Administración Pública o, en su acepción más amplia, del Estado.

D) La no concurrencia de eximentes de responsabilidad.

Dichas eximentes de responsabilidad se encuentran previstas por el artículo 3, de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, que a la letra establece:



Artículo 3. Se exceptúan de la obligación de indemnizar, de acuerdo con esta Ley, además de los casos fortuitos y de fuerza mayor, los daños y perjuicios que no sean consecuencia de la actividad administrativa irregular del Estado, así como aquellos que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieran podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de su acaecimiento y en aquellos casos en los que el solicitante de la indemnización sea el único causante del daño.

En efecto, la concurrencia de los requisitos enunciados en párrafos anteriores resulta indispensable para que se configure la Responsabilidad Patrimonial del Estado y en consecuencia, la reclamante tenga derecho a la indemnización que corresponda conforme a lo establecido por la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

Sirve de sustento a lo anterior, el criterio I.4o.A.36 A (10a.) sustentado por el Cuarto Tribunal Colegiado de Circuito en Materia Administrativa del Primer Circuito, correspondiente a la Décima Época, publicado en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Libro XVIII, Tomo 3, en su página 2074, correspondiente al mes de Marzo de 2013, mismo que a continuación se transcribe:

**RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO.
ELEMENTOS PARA LA PROCEDENCIA DEL PAGO
INDEMNIZATORIO CORRESPONDIENTE.**

La responsabilidad patrimonial del Estado no tiene como única función la compensación de daños, sino también que la administración se configure y estructure de modo que cumpla adecuadamente todas y cada una de sus funciones, puesto que el bien tutelado con dicha figura jurídica es una administración pública eficiente, y en el evento de que no se satisfaga esa condición, deberá restituirse a través del pago o indemnización el daño sufrido. En estos términos, el reclamo de indemnización debe realizarse conforme a la legislación específica para ello, que resulta ser la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, la cual tiene por objeto fijar las bases y procedimientos para reconocer el derecho a la indemnización a quienes, sin obligación jurídica de soportarlo, sufran



Elaborado: Hospital
Fundamento: Artículos 136, 137, 138 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la
Información Pública.
Motivación: Por tratarse de información relacionada con una persona física identificada e
identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.

daños en sus bienes o derechos, como consecuencia de la actividad administrativa irregular del Estado. Así, como desde el punto de vista legal y doctrinario, para la procedencia del pago indemnizatorio deben colmarse los siguientes extremos: a) daño o perjuicio causado (real y directo); b) actividad administrativa irregular; c) nexo causal; y, d) la no concurrencia de eximentes de responsabilidad, el artículo 21 del citado ordenamiento establece, para esos efectos, los siguientes elementos: a) en los casos en que la causa o causas productoras del daño sean identificables, debe quedar en evidencia la relación causa-efecto entre la lesión patrimonial y la acción administrativa irregular imputable al Estado; esto es, deberá probarse fehacientemente o, en su defecto; b) la causalidad única o concurrencia de hechos y condiciones causales relevantes, así como la participación de otros agentes en la generación de la lesión reclamada, deberá probarse a través de la identificación precisa de los hechos que produjeron el resultado final, examinando rigurosamente las condiciones o circunstancias originales sobrevenidas que haya podido atenuar o agravar la lesión patrimonial reclamada.

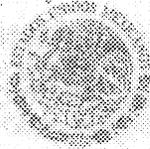
CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO

Amparo directo 518/2012. María Silvia Matilde Barriguete Crespo y otro. 13 de diciembre de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Jean Claude Tron-Petit. Secretaria: Mayra Susana Martínez López.

Ahora bien, a efecto de valorar si se configura la Responsabilidad del Estado, que aduce la reclamante, resulta indispensable establecer si se actualizan los elementos para que la misma se configure.

Al respecto el reclamante aduce que la actividad irregular se configura en los siguientes términos:

- 1.- Que el personal médico, proporcione la asistencia médica con retardo, toda vez que la reclamante establece que el día 12 de noviembre de 2012, acudió al servicio de urgencias del [REDACTED], a las 11:02, y fue atendida hasta las 11:41.



2.- Que el personal Institucional no proporciono la atención médica requerida, lo cual derivó en un daño patrimonial y moral.

Por lo que hace al supuesto retraso en la atención medica prestada a la C. [REDACTED] del expediente clínico se desprende que esta acudió al Servicio de Urgencias del [REDACTED] siendo atendida a las 11:41, por otro lado aduce la reclamante que ella arribo a dicho servicio a las 11:02.

Ahora bien, la Norma Oficial Mexicana¹ en materia de servicios de urgencias establece lo siguiente:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-027-SSA3-2013

Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

4.1 Servicio de urgencias, al conjunto de áreas, equipos, personal profesional y técnico de salud, ubicados dentro de un establecimiento público, social o privado, destinados a la atención inmediata de una urgencia médica o quirúrgica.

5.6 Los pacientes no deberán permanecer más de 12 horas en el servicio de urgencias por causas atribuibles a la atención médica. Durante ese lapso, se deberá establecer un diagnóstico presuntivo, su manejo y pronóstico inicial, con la finalidad de que el médico determine las posibles acciones terapéuticas que se deberán llevar a cabo dentro y fuera de dicho servicio, para la estabilización y manejo del paciente.

En el mismo sentido se expresa el Reglamento Institucional que a la letra señala:

¹ NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-027-SSA3-2013, REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA.



REGLAMENTO DE PRESTACIONES MÉDICAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Artículo 91. Si por la índole del padecimiento, el paciente necesita permanecer en el área de observación del servicio de urgencias, se le otorgará la atención médica hasta por un lapso máximo de doce horas, contado a partir del momento de su ingreso, tiempo durante el cual se determinará su egreso o continuidad de su atención en hospitalización.

Artículo 92. Al egreso del derechohabiente del servicio de urgencias, el médico tratante deberá enviar al médico familiar o no familiar, según corresponda, en los formatos establecidos, la información sobre la atención médica otorgada.

En ambos ordenamientos se desprende que, el servicio de urgencias deberá prestarse por un lapso máximo de 12 horas, tiempo durante el cual se deberá establecer un diagnóstico presuntivo, con la finalidad de que el médico determine el tratamiento a seguir, así como su egreso o continuidad en hospitalización, así mismo se establece que en caso de que se determine su egreso se deberá direccionar la médico familiar o no familiar según la atención que el paciente requiera.

En ese orden de ideas la C. [REDACTED], manifiesta haber acudido al servicio de urgencias a las 11:02 de mientras que del expediente clínico se desprende lo siguiente:

1. 11:41, fue atendida en el servicio de Triage.
2. 14:00, se proporcionó medicación
3. 14:40, revaloración, e indicaciones terapéuticas

Eliminada: Nombre de reclamante

Fundamento: Artículo 100, 113, fracción I y III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Motivación: Por tratarse de información concerniente a una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



4. 18:20, revaloración, y alta del servicio, con envió a urología y a Unidad de Medicina Familiar

De la relatoría anterior se desprende que la C. [REDACTED] fue atendida conforme a las normas aplicables al servicio de urgencias, es decir se proporcionó el diagnóstico, así como el tratamiento y por último fue dada de alta del servicio con envió al médico especialista así como seguimiento en su Unidad de Medicina Familiar, en un término menor al establecido tanto en la Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, como en el Reglamento de Prestaciones Médicas.

Contrario a lo aducido por la reclamante, no se desprende que haya existido un retraso en la atención médica proporcionada por el personal médico Institucional, en virtud de que como ha quedado establecido, esta fue brindada con apego a los lineamientos tanto Nacionales como Institucionales, los cuales tienen como objetivo primordial establecer las características, requerimientos y criterios de atención, organización y funcionamiento del servicio de urgencias a efecto de que se proporcione la atención idónea, a la población que lo demande.

En consecuencia, se determina que no hubo retraso en la atención médica Institucional proporcionada a la C. [REDACTED]

Como segundo punto, la reclamante señala que no se proporcionó la atención médica y quirúrgica adecuada, lo que la llevo a acudir al servicio particular, derivando en un daño patrimonial

Ahora bien tal y como se desprende del expediente clínico, la C. [REDACTED] acudió al [REDACTED] al servicio de urgencias, por lo que en tal medida, es que continua siendo aplicable la Norma Oficial Mexicana previamente citada, con respecto a dichos servicios.



Ahora bien, a efecto de establecer si la atención brindada en el servicio de urgencias fue o no adecuada, resulta indispensable establecer cuál es el objetivo del servicio de urgencias, el cual se desprende tanto de la Norma Oficial Mexicana, como de Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, mismos que a la letra establecen:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-027-SSA3-2013

Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

4.1.1 Urgencia, a todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiere atención inmediata.

REGLAMENTO DE PRESTACIONES MÉDICAS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

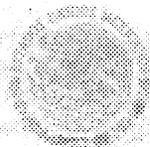
Artículo 90. Las unidades médicas institucionales, en los casos en que el derechohabiente solicite atención en los servicios de urgencias por presentar problemas de salud que pongan en peligro la vida, un órgano o una función, deberán proporcionar atención médica inmediata.

Luego entonces, se desprende que el servicio de urgencias tiene como objetivo la atención inmediata, es decir aquellos que no admitan demora, sin que se ponga en peligro la vida, un órgano o una función, bajo ese entendido resulta importante la transcripción de la misiva presuntamente expedida por el médico particular, así como la opinión técnica la formulada por personal médico Institucional, misma que obra en el expediente de queja administrativa (mismo que fue resuelto como infundado), a efecto de poder establecer si la atención requerida por la C. [REDACTED] se ubicaba dentro del supuesto de urgencia médica.

Eliminado: Nombre de reclamante

Fundamento: Artículo 108, 113, fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Motivación: Por tratarse de información concerniente a una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



Misiva de 06 de junio de 2013, suscrita por el Dr. [REDACTED]

A Quien Corresponda:

En atención de la paciente [REDACTED] de realiza esta aclaratoria médica con respecto a su internamiento por litiasis uretral izquierda obstructiva que fue manejada de forma conservadora de manera inicial e intentando realizar manejo para expulsión espontánea de lito pero sin éxito por lo que al persistir con dolor y cuadro de infección de vías urinarias secundaria a la litiasis obstructiva que presentaba se decide realizar su anejo quirúrgico el día 14 de noviembre de 2012.

La cirugía se realiza dos días posteriores a su ingreso por que existe la posibilidad de expulsión espontánea con manejo médico de la litiasis y reservando el manejo medico exclusivamente al paciente que lo requiere como en el caso de la paciente.

Con respecto a que no existe reporte histopatológico del material resecado, quisiera hacer la aclaración que los litos son inerte, no son tejido del cuerpo ni se resecan ya que envían a estudios de histopatología ya que esa especialidad médica evaluar tejidos no materiales inertes, no hay una indicación para enviar este material a estudios de esta índole.

Agradezco la atención prestada a estas líneas, se realiza esta aclaratoria a petición de la interesada y para los fines que ella crea convenientes

...
(lo resaltado es ajeno al texto)

DICTAMEN INSTITUCIONAL

DICTAMEN

México D.F. a 04 de marzo de 2013

5.- CONCLUSIÓN

La queja se considera IMPROCEDENTE, desde el punto de vista médico, ya que en base al análisis de los hechos y consideraciones, la



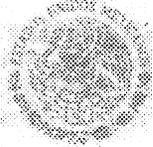
atención proporcionada en el servicio de urgencias del [REDACTED] fue oportuna y adecuada ya que se cumple con las normas y procedimientos institucionales vigentes, con protocolo de estudios que permitieron llegar al diagnóstico de cálculo reno uretral izquierdo, sin datos de abdomen agudo o indicación quirúrgica. La paciente fue egresada de urgencias de [REDACTED] con plan establecido. La cirugía particular no fue de urgencia sino que fue programada, sin información que justificara su indicación....

OPINIÓN TÉCNICA DE 19 DE ENERO DE 2013

3.- OPINIÓN TÉCNICO MEDICA: Se trata de paciente femenina de 45 años, que el día 12 de noviembre de 2012 solicita atención medica valorada en TRIAGE donde se diagnostica desde allí cólico renoureteral y se hace mención del antecedente de saberse con problema de litiasis renal ES enviada a atención a Primer Contacto donde se realiza interrogatorio volviendo referir su antecedente de litiasis renal niega alérgicos, en su Padecimiento menciona iniciar un día previo con dolor en fosa iliaca izquierda y en tratamiento con ketorolaco y lisina. Posterior a interrogatorio inmediatamente se instala manejo con antiespasmódico y analgésico para tratar su urgencia que es el dolor, solicita lab. La paciente se mantuvo en área de primer contacto con mejoría de dolor, esperando reporte de laboratorio para valorar conjuntamente los laboratorio marcan leucos de 9.9 que habla de no respuesta sistémica por el dolor o proceso infeccioso glucosa adecuada, electrolitos normales examen de orina reportado leucocitosis de 150 mg/+++ y eritrocitos de 250++++ bacterias moderadas. Plan de manejo ya mencionado.

La paciente cuya con patología crónica por litiasis renal, conocedora que sus complicaciones pueden ser cólico renal secundario por tránsito de lito se había hecho mención de tenerlo o de nueva formación de litiasis así como procesos infecciosos agregados, por misma causa, se atiende la urgencia que es el dolor, se toman los estudios adecuados, para su diagnóstico contribuyendo a confirmar diagnóstico ya referido existe mejoría clínica sin determinarse compromiso sistémico egresándose la paciente...”

El Hospital Hospital
Fundamento: Artículo 109, 113, fracción I y III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la
Información Pública.
Motivación: Por tratarse de información relacionada con una persona física identificada e
identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



Ahora bien, las tres opiniones concuerdan en que la cirugía practicada a la paciente no era de urgencia por lo que en primera instancia se proporcionó tratamiento farmacológico o convencional a efecto de favorecer la expulsión espontánea del lito, no pasa inadvertido para esta autoridad que el misiva ofrecida por el reclamante se encuentra agregada en copia simple, además de no existir certeza de que efectivamente él que suscribe cuenta con los conocimientos técnicos idóneos, no obstante dicha prueba se complementa con los dictámenes proporcionados por el personal médico Institucional.

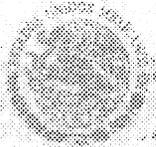
Aunado a lo anterior, la Guía de Referencia Rápida para el Diagnóstico y Tratamiento de la Urolitiasis en el Adulto, número de registro SSA-215-9, emitida por la Secretaria de Salud establece lo siguiente:

EXPLORACIÓN FÍSICA

Debe palpase cuidadosamente el abdomen para intentar detectar el riñón, sobre todo si éste se encuentra incrementado de volumen, caso clásico en la hidronefrosis. A menudo dicha palpación es doloroso, ya que hay un aumento en la sensibilidad sobre el flanco y a nivel del ángulo costo vertebral. El peristaltismo intestinal hipoactivo y la presencia de un abdomen prominente, pueden ser manifestaciones de íleo, aunque en la nefrolitiasis el abdomen suele permanecer blando y plano.

El cólico reoureteral a menudo se describe como un dolor terrible y el peor sufrido, quizá incomparable al grado que las mujeres que han sufrido un trabajo de parto anterior a un padecimiento de ésta naturaleza, a menudo comentan que preferirían el dolor de parto.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO



Tratar el dolor es la necesidad terapéutica de mayor urgencia en pacientes con un episodio de litiasis aguda. Los medicamentos recomendados para tratar el dolor agudo de primera elección son:

- Diclofenaco sódico
- Indometacina
- Ibuprofeno

Los medicamentos para un episodio agudo de segunda elección son:

- Hidromorfina
- Hidrocloruro de atropina
- Metamizol
- Pentazocina
- Tramadol

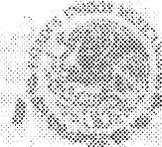
El uso de alfa 1 bloqueadores facilita el paso de los cálculos por el uréter, ya que inhiben el tono basal ureteral y la actividad peristáltica, dilatando el lumen ureteral

La citada Guía de Práctica Clínica establece que los dolores causados por litos, son fuertes, por lo que la urgencia en estos casos es proporcionar tratamiento para mitigar el dolor, ahora bien en el presente caso del expediente clínico se desprende que la reclamante acudió al servicio médico de urgencias del [REDACTED], donde después de una valoración se proporcionó, entre otros, Diclofenaco, el cual se encuentra recomendado como una de las primeras opciones del tratamiento farmacológico, por otro lado del expediente clínico correspondiente a la atención particular se desprende que la paciente fue tratada, entre otros, con Tramadol, el cual en términos de la guía de práctica clínica es uno de los medicamentos clasificados como segunda opción para el padecimiento de la reclamante.

De lo anterior, se deduce que el Instituto no solo proporciono la atención de urgencia a la reclamante al suministrarle el medicamento establecido como de primera elección en la guía de práctica clínica, sino que además el medico particular prescribió el indicado como segunda

RESP

Eliminado: Hospital
Fundamento: Artículo 100, 113, fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
Motivación: Por tratarse de información relacionada con una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



elección, de tal modo el personal adscrito al [REDACTED], otorgó la atención médica de urgencias que el paciente necesitaba en términos de la Guía de Práctica Clínica, de lo que se desglosa que la misma fue otorgada conforme a la buena práctica médica, además de acorde con las normas aplicables, ello aunado a que la cirugía realizada por medios particulares no tenía el carácter de urgente.

No pasa desapercibido para esta autoridad, que el servicio de urgencias del [REDACTED], además de proporcionar la atención médica requerida, envió para tratamiento especializado al servicio de urología, así como control en su Unidad de Medicina Familiar, además de tener cita abierta al área de urgencias, luego entonces la reclamante se encontró en posibilidad de acudir a los servicios médicos Institucionales, sin que esta lo haya hecho.

En consecuencia, se desglosa que si la reclamante acudió a un médico particular, ello no deriva de una falta o indebida atención médica por parte del Instituto, máxime cuando la operación fue realizada dos días después de su última atención en [REDACTED] y de acuerdo con el Dictamen de 04 de marzo de 2013, del expediente clínico particular no se desprenden los estudios que llevaron concluir la necesidad de un tratamiento invasivo y no mediante fármacos a efecto de favorecer la expulsión espontánea del lito.

En consecuencia, la reclamante no acredita que el supuesto daño patrimonial sufrido, haya sido ocasionado por acciones u omisiones de parte del personal médico adscrito al [REDACTED], por lo que no se acredita el nexo causal entre ambos.

Así las cosas, al no acreditarse la actividad administrativa irregular, así como que la misma derivara en un daño patrimonial con respecto a bienes del reclamante es que resulta infundada la pretensión de la C [REDACTED]



El criterio jurídico sustentado por los Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito, publicado en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, bajo en registro : I.4o.A.36 A (10a.), correspondiente a la Décima Época, en el Libro XVIII, Marzo de 2013 Tomo 3, en su página 2074, establece que el nexo causal entre la supuesta actividad irregular del Estado y los presuntos Daños ocasionados, debe quedar plenamente acreditado, dicho criterio a la letra señala:

**RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO.
ELEMENTOS PARA LA PROCEDENCIA DEL PAGO
INDEMNIZATORIO CORRESPONDIENTE.**

La responsabilidad patrimonial del Estado no tiene como única función la compensación de daños, sino también que la administración se configure y estructure de modo que cumpla adecuadamente todas y cada una de sus funciones, puesto que el bien tutelado con dicha figura jurídica es una administración pública eficiente, y en el evento de que no se satisfaga esa condición, deberá restituirse a través del pago o indemnización el daño sufrido. En estos términos, el reclamo de indemnización debe realizarse conforme a la legislación específica para ello, que resulta ser la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, la cual tiene por objeto fijar las bases y procedimientos para reconocer el derecho a la indemnización a quienes, sin obligación jurídica de soportarlo, sufran daños en sus bienes o derechos como consecuencia de la actividad administrativa irregular del Estado. Así, como desde el punto de vista legal y doctrinario, para la procedencia del pago indemnizatorio deben colmarse los siguientes extremos: a) daño o perjuicio causado (real y directo); b) actividad administrativa irregular; c) nexo causal; y, d) la no concurrencia de eximentes de responsabilidad, el artículo 21 del citado ordenamiento establece, para esos efectos, los siguientes elementos: a) **en los casos en que la causa o causas productoras del daño sean identificables, debe quedar en evidencia la relación causa-efecto entre la lesión patrimonial y la acción administrativa irregular imputable al Estado; esto es, deberá probarse fehacientemente o, en su defecto; b) la causalidad única o concurrencia de hechos y condiciones causales relevantes, así como la**



participación de otros agentes en la generación de la lesión reclamada, **deberá probarse a través de la identificación precisa de los hechos que produjeron el resultado final, examinando rigurosamente las condiciones o circunstancias originales sobrevenidas que haya podido atenuar o agravar la lesión patrimonial reclamada.**

CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 518/2012. María Silvia Matilde Barriguete Crespo y otro. 13 de diciembre de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Jean Claude Tron Petit. Secretaria: Mayra Susana Martínez López.

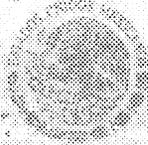
En virtud de lo anterior, se desprende que las causas que produzcan el daño y la lesión en el presente caso de carácter patrimonial deben quedar plenamente acreditadas, en esa tesitura del análisis efectuado a las constancias que obran en el expediente en que se actúa, mismo que entre otros contiene los Dictámenes Médicos formulados por el personal Institucional, la misiva ofrecida por la reclamante presuntamente suscrita por el médico tratante particular, así como los expedientes clínicos abiertos con motivo de la atención médica Institucional y Privada, se desprende lo siguiente:

- 1.- En términos de las normas aplicables no hubo demora en la atención proporcionada a la C. [REDACTED]
- 2.- El personal médico proporcionó el diagnóstico y tratamiento conforme a la buena práctica médica, ajustándose a los protocolos establecidos.
- 3.- El personal adscrito al servicio de urgencias del [REDACTED] canalizó a la reclamante a la especialidad correspondiente, es decir, [REDACTED] así como control en su Unidad de Medicina Familiar.

Elitizado: Nombre del reclamante y hospital.

Fundamento: Artículo 108, 113, fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Motivación: Por tratarse de información concerniente a una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.



4.- El médico tratante dejó cita abierta a urgencia a efecto de que en caso necesario la paciente acudiera a tratamiento.

5.- No se desprende constancia de que la reclamante haya regresado al servicio de urgencias

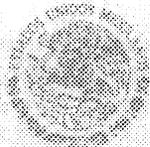
6.- El tratamiento prescrito en la clínica particular, corresponde a la segunda opción farmacológica, en términos de la Guía de práctica clínica, mientras que el Instituto proporcionó la primera alternativa.

7.- La cirugía llevada a cabo en la clínica particular no tenía el carácter de urgente.

8.- La intervención quirúrgica fue efectuada dos días posteriores a su última visita al Instituto, lo que implica que tuvo oportunidad de regresar al servicio de urgencias o bien al de urología, sin que en la especie lo haya hecho, por el contrario optó por su propia cuenta acudir a servicios médicos particulares.

Por lo que al no existir negativa o deficiencia en la atención médica proporcionada a la C. [REDACTED] por parte del personal médico del [REDACTED] del Instituto Mexicano del Seguro Social, es que no acredita la existencia de la actividad administrativa irregular del Estado.

Ahora bien mediante escrito de reclamación la C. [REDACTED] aduce que la supuesta actividad irregular del Estado, (misma que no se configura tal y como ha quedado establecido en líneas precedentes), le causó un daño moral, no obstante, no ofreció prueba alguna para acreditar la supuesta afectación, sin embargo, al no configurarse la actividad irregular del



Estado es que en caso de existir un perjuicio a sus bienes y derechos este no proviene de una acción u omisión por parte del personal médico adscrito al Instituto.

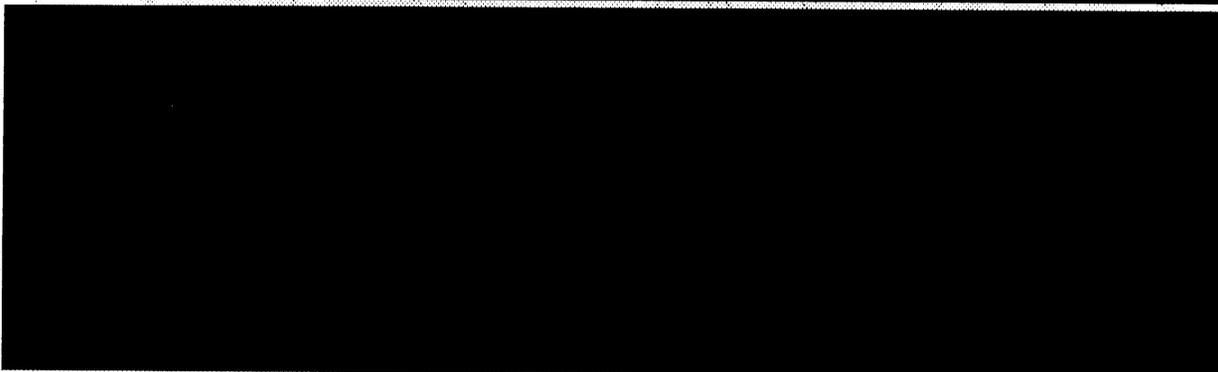
Por lo que, al no existir atención médica de forma deficiente, por parte del personal médico [REDACTED] del Instituto Mexicano del Seguro Social, la C. [REDACTED] [REDACTED] es que no acredita la existencia de la actividad administrativa irregular del Estado, de igual manera no acredita la existencia de un daño a sus bienes y derechos, en términos de lo dispuesto por el artículo 1 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, por lo que no hay Responsabilidad Patrimonial por parte de este Instituto.

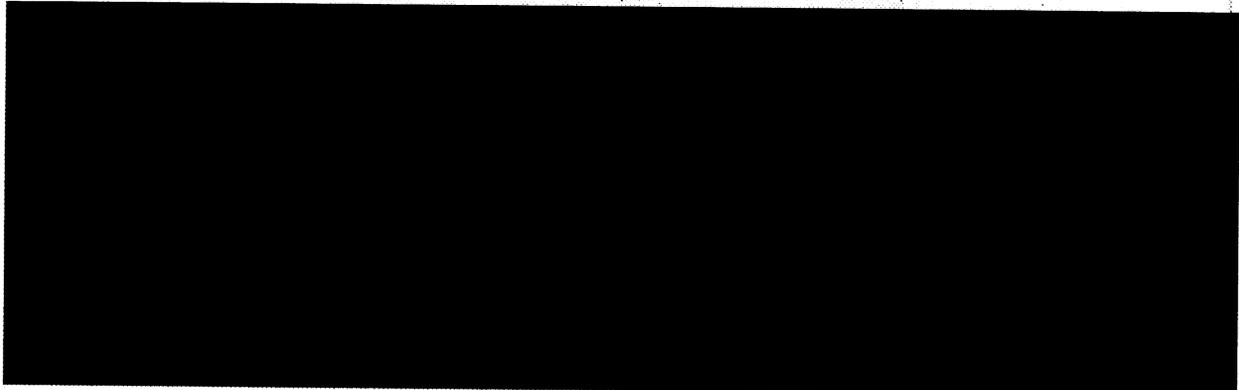
En virtud de lo anterior es de resolverse y se resuelve:

PRIMERO.- La C. [REDACTED] no probó la Responsabilidad Patrimonial del Estado, en consecuencia, resulta infundada la Reclamación intentada en términos de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

SEGUNDO.- Resultan improcedentes las prestaciones reclamadas.

TERCERO.- NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE a la C. [REDACTED]
y/o a los CC. [REDACTED]

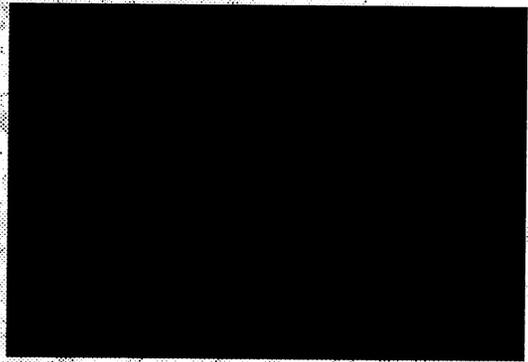




Así lo proveyó y firma el Lic. Alejandro Iván Herrera Rosas, Titular de la Jefatura de Servicios Jurídicos de la Delegación Sur del Distrito Federal del Instituto Mexicano del Seguro Social.

[Handwritten signature]
VMS/ACZP/LYH

[Handwritten signature]



27-02-2014

Eliminado: Nombre de reclamante, autorizados y domicilio
Fundamento: Artículo 100, 113, fracción I y 118 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
Motivación: Por tratarse de información concerniente a una persona física identificada e identificable, cuya difusión podría afectar la esfera jurídica de la misma.