



El presente documento denominado “Resolución del expediente número OIC/SS/D/241/2018” contiene la siguiente información clasificada como **confidencial**.

| | |
|--|--|
| <p>Resolución del expediente número OIC/SS/D/241/2018</p> | <p>Eliminado página 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 1: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 2: RFC • Nota 3: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 4: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 5: RFC • Nota 6: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 7: NOMBRE DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN EL QUE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN • Nota 8: NOMBRE DE TERCEROS <p>Eliminado página 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 9: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 10: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 11: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 12: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 13: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 14: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 15: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 16: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 17: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 18: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 19: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 20: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 21: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA |
|--|--|



| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Nota 22: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 23: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 24: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 25: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 26: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 27: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 28: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 5:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 29: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 30: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 31: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 32: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 6:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 33: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 34: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 35: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 36: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 7:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 37: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 38: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 39: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 8:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 40: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 41: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 42: NOMBRE DE TERCEROS <p>Eliminado página 9:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 43: NOMBRE DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN EL QUE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN• Nota 44: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 45: NOMBRE DE TERCEROS |
|--|---|



| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Nota 46: NOMBRE DE TERCEROS <p>Eliminado página 10:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 47: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 48: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 49: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 50: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 51: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 52: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 53: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 11:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 54: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 55: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 56: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 57: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 58: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 59: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 60: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 12:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 61: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 62: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 63: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 64: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 13:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 65: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 66: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 67: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 68: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 14:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 69: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 70: NOMBRE DE TERCEROS <p>Eliminado página 15:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 71: NOMBRE DE TERCEROS |
|--|---|



| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Nota 72: NOMBRE DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN EL QUE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN • Nota 73: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 74: NOMBRE DE TERCEROS <p>Eliminado página 16:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 75: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 76: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 77: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 78: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 79: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 80: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 81: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 82: NÚMERO DE EXPEDIENTE CLÍNICO DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN QUE SE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN • Nota 83: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 84: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 17:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 85: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 86: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 87: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 88: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 89: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 90: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 91: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 18:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 92: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 93: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 94: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 95: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 96: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 97: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 21:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 98: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 99: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA |
|--|---|



| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Nota 100: NÚMERO DE EXPEDIENTE CLÍNICO DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN QUE SE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN <p>Eliminado página 26:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 101: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 102: OCUPACIÓN (INSTRUCCIÓN ACADÉMICA)• Nota 103: NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL• Nota 104: CREDENCIAL DE PERITO EN INFORMÁTICA FORENSE E INVESTIGACIÓN DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL E INDUSTRIAL• Nota 105: DOMICILIO DEL INMUEBLE DE PARTICULARES <p>Eliminado página 27:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 106: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 107: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 108: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 109: NOMBRE DE TERCEROS <p>Eliminado página 28:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 110: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 111: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 112: NOMBRE DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN EL QUE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN <p>Eliminado página 29:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 113: NOMBRE DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN EL QUE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN• Nota 114: NÚMERO DE EXPEDIENTE CLÍNICO DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN QUE SE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN <p>Eliminado página 30:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 115: NOMBRE DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN EL QUE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN <p>Eliminado página 33:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 116: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 117: NOMBRE DE TERCEROS <p>Eliminado página 34:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 118: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 119: EDAD <p>Eliminado página 35:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 120: NÚMERO DE EXPEDIENTE CLÍNICO DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN QUE SE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN• Nota 121: EDAD <p>Eliminado página 36:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 122: EDAD |
|--|---|



| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Nota 123: NÚMERO DE EXPEDIENTE CLÍNICO DEL DENUNCIANTE RELACIONADO CON EL PROCEDIMIENTO EN QUE SE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN <p>Eliminado página 38:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 124: EDAD• Nota 125: EDAD <p>Eliminado página 39:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 126: EDAD• Nota 127: EDAD <p>Eliminado página 42:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 128: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 129: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 43:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 130: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 131: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 132: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 133: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 134: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 135: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 136: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 137: NOMBRE DE TERCEROS <p>Eliminado página 44:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 138: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 139: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 140: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 141: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 142: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 143: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 144: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 145: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 146: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 147: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 45:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 148: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 149: NOMBRE DE TERCEROS |
|--|--|



| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Nota 150: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 151: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 152: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 153: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 154: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 155: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 156: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 157: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 158: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 159: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 160: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 46:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 161: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 162: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 163: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 164: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 165: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 166: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 167: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 47:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 168: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 169: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 170: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 171: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA• Nota 172: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 48:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nota 173: NOMBRE DE TERCEROS• Nota 174: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA |
|--|--|



| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Nota 175: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 176: NOMBRE DE TERCEROS • Nota 177: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 178: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA <p>Eliminado página 49:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nota 179: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 180: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 181: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 182: CARGO DE SERVIDORES PÚBLICOS DENUNCIADOS QUE NO SE DETERMINÓ RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 183: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA • Nota 184: NOMBRE DE SERVIDORES PÚBLICOS SUJETO A PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA |
|--|--|

Lo anterior con fundamento en los artículos 176 fracción III y 186, primer párrafo, de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, y numeral Trigésimo Octavo, Quincuagésimo Sexto, Quincuagésimo séptimo, Quincuagésimo Octavo y Quincuagésimo Noveno de los Lineamientos Generales en materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas, mismo que fue aprobado por el Comité de Transparencia de la Secretaría de la Contraloría General el día 18 de enero de 2023, a través de la tercera sesión extraordinaria del Comité de Transparencia.



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

1

RESOLUCIÓN

En la Ciudad de México a los treinta y uno días del mes de mayo del año dos mil veintidós

VISTO, para resolver en definitiva el expediente número **CI/SSA/D/241/2018** del que se derivó el Procedimiento Administrativo Disciplinario al que se refiere el artículo 64 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, mismo que fue instruido en contra del C. [REDACTED] con RFC [REDACTED], que en la época de los hechos se desempeñaba como [REDACTED], **adscrito al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, y a quien le fue instruido el Procedimiento Administrativo Disciplinario, al haber infringido con su conducta las obligaciones establecidas en el artículo 47 fracciones I, XXII y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, NOM-004-SSA3-2012, 51 de la Ley General de Salud, y 11 fracciones III y IV de Ley de Salud del Distrito Federal.

Asimismo en contra de la C. [REDACTED] con RFC [REDACTED] que en la época de los hechos se desempeñaba como [REDACTED], **adscrita al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México**, y a quien le fue instruido el Procedimiento Administrativo Disciplinario, al haber infringido con su conducta las obligaciones establecidas en el artículo 47 fracciones I y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, 51 de la Ley General de Salud, y 11 fracciones III y IV de Ley de Salud del Distrito Federal.

RESULTANDO

1. Con motivo de la recepción del oficio **3-1105-18** de fecha primero de agosto de dos mil dieciocho, signado por el Mtro. Zamir Andrés Fajardo Morales, Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (ahora ciudad de México), mediante el cual hizo del conocimiento a esta autoridad la queja formulada por la peticionaria [REDACTED] consistente en la mala atención brindada a su nieto [REDACTED] los días siete y doce de junio de dos mil diecisiete, en el Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, consta de fojas 001 a la 008.

2. Con fecha **ocho de agosto de dos mil veintidós**, la entonces Subdirectora de Quejas, Denuncias y Responsabilidad comisionada como autoridad Investigadora de la Contraloría Interna en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Lic. Aralia Jessica Rivero Cruz,

ALF/KBJG



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

2

dictó Acuerdo de Inicio de Investigación, mediante el cual se ordenó el inicio de la investigación y se asignó el número de expediente **CI/SSA/D/241/2018**, acuerdo agregado en foja 067. -----

3. Con fecha **diez de agosto de dos mil veinte**, se dictó Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo Disciplinario, establecido en el artículo 64 fracción I de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, mediante el cual, se ordenó citar a los **CC. [REDACTED]** y **[REDACTED]**, a las Audiencias de Ley a que se refiere la fracción I del ordenamiento señalado, visible a fojas 086 a la 096 de autos. -----

4. A través del oficio citatorio **SCG/OICSS/498/2020**, de fecha diez de agosto de dos mil veinte, se citó al **C. [REDACTED]**, para el desahogo de la Audiencia de Ley, designando para ella el día veinticuatro de agosto del mismo año, visible en fojas 097 a 102 del expediente en que se actúa. -----

5. A través del oficio citatorio **SCG/OICSS/497/2020**, de fecha diez de agosto de dos mil veinte, se citó a la **C. [REDACTED]**, para el desahogo de la Audiencia de Ley, designando para ella el día veinticuatro de agosto del mismo año, visible en fojas 105 a 109 del expediente en que se actúa. -----

6. A través del oficio **SCG/OICSS/0500/2020**, de fecha once de agosto de dos mil veinte, se solicitó a la Dirección Jurídica y Normatividad de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, designar un representante de la Secretaría de Salud, a fin de llevar a cabo las Audiencias de Ley, y a efecto de manifestar lo que a su derecho convenga, especificando fecha, lugar y hora para llevar a cabo dicha diligencia, visible en la foja 104 del expediente en que se actúa. -----

7. Con fecha veinticuatro de agosto de dos mil veinte, se llevó a cabo ante este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Audiencia de Ley a la que compareció la **C. [REDACTED]**, visible a fojas 112 a la 120 del expediente en que se actúa. -----

8. Con fecha veinticuatro de agosto de dos mil veinte, se llevó a cabo ante este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Audiencia de Ley a la que no compareció el **C. [REDACTED]**, visible a fojas 121 a la 124 del expediente en que se actúa, asimismo se señala que mediante escrito de la misma fecha, signado por el probable responsable, mediante el cual realiza manifestaciones y presenta pruebas que a su derecho convino, visible a fojas 125 a 159. -----

ALE/KR/12



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

3

9. Con fecha diez de febrero de dos mil veintiuno, se emitió Acuerdo de Admisión de Pruebas, ofrecidas por el [REDACTED], y notificado mediante oficio **SCG/OICSS/0175/2021**, de fecha 10 de febrero de dos mil veintiuno, visibles a fojas 160 a la 168 del expediente en que se actúa. -----

10. Mediante oficios **SCG/OICSS/0368/2021**, de fecha siete de abril de dos mil veintiuno, y **SCG/OICSS/0368/2021**, de fecha siete de julio de dos mil veintiuno, esta autoridad solicitó a la Dra. Leonarda Buenaventura Carreño López, Directora del Hospital Pediátrico Tacubaya, las pruebas documentales ofertadas en copias simple, por el C. [REDACTED], a efecto de que se remitieran en copia certificada a este Órgano Interno de Control, visible a fojas 169 del expediente en que se actúa. -----

11. Mediante los oficios **SSCDMX/DGPSMU/DHPT/222/2021**, de fecha trece de abril de dos mil veintiuno, **SSCDMX/DGPSMU/DHPT/261/2021** de fecha veintinueve de abril de dos mil veintiuno, **SSCDMX/DGPSMU/DHPT/385/2021** de fecha trece de julio de dos mil veintiuno, **SSCDMX/DGPSMU/DHPT/413/2021** de fecha dos de agosto de dos mil veintiuno, y **SSCDMX/DGPSMU/DHPT/436/2021** de fecha diecinueve de agosto de dos mil veintiuno, la Dirección del Hospital Pediátrico Tacubaya, remitió las documentales solicitadas en copia certificada visibles a fojas 176, 179 a 182, 185 a 189 del expediente en que se actúa. -----

12. Mediante oficio **SCG/OICSS/1626/2021**, de fecha veinticuatro de noviembre de dos mil veintiuno, esta autoridad solicitó a la Dirección de Administración de Capital Humano de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, el RFC, CURP, área laboral, y jornada laboral de los CC. [REDACTED], visible a foja 190 del expediente en que se actúa. -----

13. Mediante oficio **SSCDMX/DGAF/DACH/8215/2021**, de fecha veinticinco de noviembre de dos mil veintiuno, la Dirección de Administración de Capital Humano de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, remitió a esta Autoridad, la información requerida, visible a fojas 191 a 193 del expediente en que se actúa. -----

14. Mediante oficio **SCG/OICSS/0177/2022**, de fecha cuatro de febrero de dos mil veintidós, esta autoridad solicitó a la Dirección de Situación Patrimonial de la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México, informara si existe en el Registro de Servidores Públicos Sancionados, alguna sanción a nombre de los CC. [REDACTED] y [REDACTED], visible a foja 195 del expediente en que se actúa. -----

15. Mediante oficio **SCG/DGRA/DSP/0689/2022**, de fecha nueve de febrero de dos mil

ALF/KR/JG



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

4

veintiuno, la Dirección de Situación Patrimonial tuvo a bien informar a esta autoridad que de la búsqueda en el Registro de Servidores Públicos Sancionados la Administración Pública de la Ciudad de México, no se localizaron registro de sanción a nombre de los CC. [REDACTED] y [REDACTED], oficio agregado en foja 196. -

16. Mediante oficio **SCG/OICSS/0178/2022**, de fecha cuatro de febrero de dos mil veintidós, esta autoridad solicitó a la Dirección de Administración de Capital Humano de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, informara la plaza que ocuparon los servidores públicos CC. [REDACTED] y [REDACTED], dentro del Hospital Pediátrico Tacubaya, en el mes de junio de 2017, oficio visible a foja 194 del expediente administrativo.

17. Mediante oficio **SSCDMX/DGAF/DACH/0992/2022**, la Dirección de Administración de Capital Humano de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, informó el tipo de contratación, puesto, y baja por renuncia y suspensión de pago respecto de los CC. [REDACTED] y [REDACTED], oficio agregado a foja 197

SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA INTERIOR
DEL DISTRITO FEDERAL

18. Mediante oficio **SCG/OICSS/0489/2022**, de fecha once de abril de dos mil veintidós, esta autoridad requirió a la Dirección de Información en Salud y Sistemas Institucionales de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, información acerca del Sistema de Administración Médica y Hospitalaria (SAMIH). -----

19. Mediante oficio **SSCDMX/DGDPPCS/DISSI/1057/2022**, de fecha veintiuno de abril de dos mil veintidós, la Dirección de Información en Salud y Sistemas Institucionales de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, remitió en disco compacto los manuales de operación del SAMIH correspondientes al año 2017, y actuales, oficio agregado a foja 200 del expediente. -----

20. Con fecha **tres de mayo del dos mil veintidós**, se dictó Acuerdo de Cierre de Instrucción, en el cual al no existir diligencia pendiente por practicar o prueba alguna por desahogar, se ordenó emitir la resolución que en derecho corresponda sobre la existencia o inexistencia de responsabilidad administrativa atribuible a los CC. [REDACTED] y [REDACTED] y en su caso se imponga la sanción administrativa correspondiente, acuerdo agregado en foja 201. -----

CONSIDERANDO

PRIMERO.-De conformidad con lo dispuesto en los artículos 1º, 14, 16, 108 párrafo primero y 109 fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3, 61

ALF/KDE/6



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

5

numeral 1 fracción I, y 64 numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1°, 16 fracción III y 28 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; 1° fracción III, 2°, 3° fracción IV, 46, 47 fracciones I, XXII y XXIV, 49, 57 segundo párrafo, 60, 64, 65, 68, 91 y 92 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, en correlación al Segundo y Octavo Transitorios de la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México, publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el primero de septiembre de dos mil diecisiete; 51 de la Ley General de Salud; 11 fracciones III y IV de la Ley de Salud del Distrito Federal; y 7 fracción III inciso F) numeral 3, 136 fracción XII y Décimo Segundo Transitorio del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, es competente para conocer, investigar, desahogar y resolver sobre el asunto planteado. -----

SEGUNDO.- Para mejor comprensión del presente asunto, es oportuno señalar que de conformidad con lo señalado en el Considerando que antecede, corresponde a este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, hacer un análisis de los hechos controvertidos, apoyándose en la valoración de todas las pruebas ofrecidas, conforme a las disposiciones legales aplicables al caso concreto a fin de resolver si los **CC.** [REDACTED] son responsables o no de las faltas administrativas que se le atribuyen en el ejercicio de sus funciones, por lo tanto, se procede a acreditar los supuestos **A.** Determinar su calidad de servidores públicos, en la época en que sucedieron los hechos, y **B.** Que los hechos cometidos constituyan una violación a las obligaciones establecidas el artículo 47 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos: -----

Respecto de la ciudadana [REDACTED] -----

A. Por cuanto hace al primero de los supuestos consistente en la calidad de servidor público de la ciudadana [REDACTED], al momento de ocurridos los hechos, esta calidad queda plenamente acreditada de la siguiente manera:-----

1. Oficios **SSCDMX/DGAF/DACH/3469/2019** y **SSCDMX/DGAF/DACH/8215/2021**, del veinte de mayo de dos mil diecinueve, y veinticinco de noviembre de dos mil veintiuno, signado por la Dirección de Administración de Capital Humano, ofrecidos como pruebas número **1.** y **5.** por parte de la Autoridad Investigadora, apreciables a fojas 085 y 0191 de autos a través de los cuales se informa lo siguiente:-----

ALF/KBOG



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

6

| SERVIDOR PÚBLICO | ÁREA DE ADSCRIPCIÓN | JORNADA LABORAL | JEFE INMEDIATO |
|------------------|------------------------------|---|-------------------------------------|
| [REDACTED] | HOSPITAL PEDIÁTRICO TACUBAYA | SÁBADOS, DOMINGOS Y DÍAS FESTIVOS DE LAS 7:00 A LAS 19:00 HORAS | DR. AVILA CASTAÑON MARÍA DE LOURDES |

El oficio **SSCDMX/DGAF/DACH/8215/2021**, que a la letra señala:

"se tiene que la C. [REDACTED] cuenta con una baja por renuncia con efectos a partir del 15 de octubre de 2019, por lo que para la fecha del presente no se encuentra adscrita a esta Secretaría de Salud de la Ciudad de México".

Documentales que cuentan con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedidas por servidor público en ejercicio de sus funciones, con la que se acredita que la ciudadana [REDACTED], al momento de ocurridos los hechos, se encontraba adscrita al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.-

En ese sentido, de acuerdo con el valor y alcance probatorio de los medios de convicción señalados, sin perder de vista que el valor probatorio de un medio de convicción se surte cuando reúne los requisitos exigidos por la ley, en tanto que su alcance o eficacia probatoria implica que además de tener valor probatorio, sea conducente y demuestre los hechos que con él se pretendan comprobar, resulta que dada la naturaleza de los hechos y el enlace lógico y natural que debe existir entre la verdad conocida y la que se busca, en uso de la facultad otorgada a esta autoridad en los artículos 280, 286 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, este Órgano Interno de Control apreció en recta conciencia el valor de cada uno de los medios de convicción antes mencionados, concatenándolos hasta poder considerarlos, en su conjunto, para acreditar que la ciudadana [REDACTED], en la época de ocurridos los hechos que se le atribuyen, se ubicaba dentro de los supuestos que establece el artículo 108 de la

ALF/KBGG



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda vez que estuvo adscrita al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.-----

7

Por lo antes expuesto y atendiendo a cada uno de los elementos descritos, se consideran suficientes para que esta resolutoria determine su alcance probatorio, llegando a la plena convicción que la calidad de servidora pública de la ciudadana [REDACTED] ha sido acreditada; esto es así, toda vez que debe considerarse como servidora pública, a la persona que desempeñe cualquier empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal o de la ahora Ciudad de México. Robustece dicha consideración, el siguiente criterio jurisprudencial. -----

Registro digital: 248169

Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito

Séptima Época

Materia(s): Penal

Fuente: Semanario Judicial de la Federación. Volumen 205-216, Sexta Parte, página 491

Tipo: Aislada

"...SERVIDORES PÚBLICOS, COMPROBACIÓN DEL CARÁCTER DE. Para acreditar el carácter de servidores públicos de los acusados, no es la prueba documental, correspondiente a sus respectivos nombramientos, la única para demostrar el elemento a que se refiere el artículo 222, fracción I del Código Penal Federal, sino que basta que por cualquier medio conste, de manera indubitable, que se está encargando de un servicio público.

Por lo anterior, en términos de lo dispuesto por el artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, la ciudadana [REDACTED] al momento de los hechos resulta ser sujeto del régimen de responsabilidades de los servidores públicos a que se refiere el ordenamiento mencionado. -----

B. Ahora bien, se procede a acreditar el segundo de los supuestos mencionados, consistente en comprobar la irregularidad que se le atribuye a la ciudadana [REDACTED] quien en la época de los hechos que se le imputan se desempeñaba como Especialista en áreas de la Salud "A" adscrita al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, misma que se le hizo del conocimiento mediante oficio citatorio para Audiencia de Ley número **SCG/OICSS/497/2020**, del diez de agosto del dos mil veinte, el cual le fue notificado el mismo día, mes y año, constante a

ALFARZUG



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PROFESOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

fojas 105 a 109 de autos, las cuales consisten en lo que a continuación se transcribe: -----

8

"Que durante el desempeño como [REDACTED] en el Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, presuntamente omitió salvaguardar la legalidad y eficiencia que deben ser observadas en el ejercicio de sus funciones, toda vez que el siete de junio de dos mil diecisiete, el diagnóstico (rinofaringitis) no fue adecuado, asimismo el tratamiento indicado al menor [REDACTED] derivado a que el paciente fue reportado sin fiebre, sin adenomegalias, narinas permeables y cavidad oral sin alteraciones. Por lo que se integró el diagnóstico de rinofaringitis y se indicó loratadina, paracetamol y amoxicilina con ácido clavulánico. Siendo que en el examen físico se observa congestión faríngea y nasal; así como secreción nasal serosa. Asimismo, que el tratamiento únicamente es con adecuada hidratación y antipiréticos en caso de fiebre. Añadido a lo anterior mediante la Opinión Médica emitida por la Dirección de Servicios Médicos Psicológicos de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal se indica que el uso de antibióticos (amoxicilina) está contraindicado. Y el uso de antihistamínicos (loratadina) y vasoconstrictores es discutido. En el caso que nos ocupa se reportó narinas permeables y cavidad oral sin alteraciones, además le fue indicado antibiótico y antihistamínicos, por lo cual no brindó una atención médica diligente, oportuna, eficaz, profesional, certera y continua, conducta con la que contravino lo establecido en los artículos 51 de la Ley General de Salud, 11 fr. III y IV; y 47 fracciones I y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. Normatividad que se encontraba vigente en el momento de los hechos". (Sic) -----

Irregularidad que se puede apreciar dentro del Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo Disciplinario, de fecha diez de agosto de dos mil veinte, visible a fojas 086 a 096 de autos, la cual se desprende del análisis de las constancias que a continuación se transcriben. -----

1.- Documental Pública consistente en original del oficio 3-11105-18 del primero de agosto de dos mil dieciocho, y su anexo suscrito por el Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, apreciable en fojas 001 a la 066, en la cual se destaca lo que continuación se transcribe: -----

".. Por todo lo anterior se concluye que la atención proporcionada al menor de edad [REDACTED] el 7 y el 12 de junio de 2017 no fue adecuada

ALF/KP/AG



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECESOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

respecto a establecer si el lactante requería ser hospitalizado el 12 de junio, la nota médica no contiene la información completa (los signos vitales y el estado de hidratación) por lo que medicamento no es posible dar respuesta al planteamiento.

En lo que respecta a determinar si los medicamentos prescritos al bisnieto de la peticionaria [redacted] eran acordes a los padecimientos que presentaba, como se menciona en el punto anterior, los diagnósticos no se encuentran sustentados medicamente por lo que el tratamiento medicamentoso indicado en ambas ocasiones no fue adecuado.

En cuanto a determinar si las convulsiones que presentó el niño [redacted] tienen relación con la prescripción médica que, según los señalamientos referidos por la peticionaria, se llevó a cabo de manera errónea, si bien, como se mencionó, anteriormente y de acuerdo a la literatura médica, la cisaprida y la ranitidina no debieron indicarse la dosis recomendada de la cisaprida es de 0.15-0.3 kg/dosis cada 6 u 8 horas. Considerando el peso del lactante referido en la nota de referencia que era de 3.7 kg por lo que correspondían 1 mg cada 8 horas, tal como fue indicado. En lo que se refiere a la ranitidina la dosis recomendada 5-10 mg/kg/día en el caso que no ocupa le fueron indicados 14 mg de ranitidina cada doce horas, por lo que se considera que la dosis indicada fue la adecuada. Dentro de los efectos adversos de estos medicamentos a dosis terapéuticas no se incluyen las crisis convulsivas por lo que no se establece un nexo causal entre estos.

Por lo anterior, se establece que las crisis convulsivas que presentó el menor de edad [redacted] no tiene relación con la Prescripción médica de ranitidina y cisaprida, como se refiere en el expediente clínico.

(...)

V. CONCLUSIONES

1. La atención médica proporcionada al menor de edad [redacted] por el Hospital Pediátrico Tacubaya el 07 y el 12 de junio de 2017 no fue la adecuada ya que no realizó un diagnóstico adecuado y en consecuencia el tratamiento medicamentoso indicado tampoco se apegó a lo establecido en la literatura médica. Medicamente no es posible establecer si el menor de edad requería hospitalización el 12 de junio de 2017 ya que la nota médica no contiene información fundamental para conocer el estado de salud del menor de edad

ALE/KSG

9



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

10

como los signos vitales y el estado de hidratación, ni una semiología completa del padecimiento por lo que fue llevado al Hospital Pediátrico.

2.- Los medicamentos indicados el 7 y 12 de junio de 2017 al menor de edad [REDACTED] en el Hospital Pediátrico Tacubaya no fueron los adecuados.

En atención a lo manifestado por el personal médico adscrito a este Organismo, es posible observar que la atención médica proporcionada al menor de edad [REDACTED] por el Hospital Pediátrico Tacubaya incumple con la obligación de otorgar una atención médica adecuada a la salud del niño [REDACTED] incumple con la observancia de llevar a cabo una adecuada elaboración e integración del expediente clínico familiar de la señora [REDACTED]."

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD
CIUDAD DE MÉXICO

Documental que cuenta con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidores públicos en ejercicio de sus funciones, de la cual se pueden advertir las determinaciones que la Comisión tuvo a bien emitir, respecto a la atención brindada al paciente Almaraz López, el día 07 de junio de 2017, por parte de la C [REDACTED]

2.- **Copia certificada** del expediente clínico 12 63 93, del menor [REDACTED], integrada en el Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, visible a fojas 023 a 053 del expediente administrativo.

Documental que cuenta con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidores públicos en ejercicio de sus funciones, de la cual se puede advertir a fojas 031, 032, y 033, las Notas Iniciales de Urgencias de fecha 07 de junio de 2017 misma que contiene como diagnóstico principal Rinofaringitis, asimismo plan de manejo con medicación, signada por la ciudadana [REDACTED]

3.- **Copia certificada** por la licenciada Lezly Cinthia Camarillo Campos, Visitadora Adjunta Auxiliar de Investigación adscrita a la Tercera Visitaduría General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, de la opinión médica sobre el caso del menor

ALF/KEB/G



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

[REDACTED], apreciable a fojas de la 057 a la 063 de autos. -----

Documental que cuenta con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidores públicos en ejercicio de sus funciones, de la cual se presume que la atención médica proporcionada al menor [REDACTED], en fecha 07 de junio de 2017, no fue la adecuada y en consecuencia el tratamiento medicamentoso indicado tampoco se apegó a lo que establece la literatura médica. -----

4.- Original del oficio SSCDMX/Dir./HPT/117/2018, del tres de septiembre de dos mil dieciocho, suscrito por el Director del Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, visible a fojas 070 a la 079 de autos, del que se desprende a foja 072 que la C. [REDACTED], fue la médico que evaluó al menor [REDACTED], el día siete de junio de dos mil diecisiete. -----

Documental que cuenta con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidores públicos en ejercicio de sus funciones, de la cual se presume que a foja 072, que el día 07 de junio de 2017, el menor [REDACTED] fue atendido por la C. [REDACTED], quien diagnosticó Rinofaringitis. Con plan A de hidratación, paracetamol, loratadina y amoxicilina con ácido clavulánico. -----

A. Por cuanto hace al primero de los supuestos consistente en la calidad de servidor público del ciudadano [REDACTED], al momento de ocurridos los hechos, esta calidad queda plenamente acreditada de la siguiente manera:-----

1. Oficios SSCDMX/DGAF/DACH/3469/2019 y SSCDMX/DGAF/DACH/8215/2021, del veinte de mayo de dos mil diecinueve, y veinticinco de noviembre de dos mil veintiuno, signado por la Dirección de Administración de Capital Humano, ofrecidos como pruebas número 1. y 5. por parte de la Autoridad Investigadora, apreciables a fojas 085 y 0191 de autos a través de los cuales se informa lo siguiente:-----

AEE/KR/06



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

12

| SERVIDOR PÚBLICO | ÁREA DE ADSCRIPCIÓN | JORNADA LABORAL | JEFE INMEDIATO |
|------------------|---------------------------------|--|------------------------------------|
| [REDACTED] | HOSPITAL PEDIÁTRICO TACUBAYA | GUARDIA "B" DE LAS 19:00 A LAS 07:00 HORAS | DR. TAPIA ORTEGA ERNESTO LUCINO |

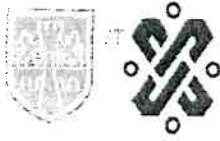
El oficio SSCDMX/DGAF/DACH/8215/2021, que a la letra señala:

"asimismo por lo que hace al C. [REDACTED], presenta un movimiento (801), suspensión de pago por baja preventiva derivada de tres recibos no cobrados de forma consecutiva, a partir del 1° de mayo de 2021."

Documentales que cuentan con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedidas por servidor público en ejercicio de sus funciones, con la que se acredita que el ciudadano [REDACTED] al momento de ocurridos los hechos, se encontraba adscrito al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.-

En ese sentido, de acuerdo con el valor y alcance probatorio de los medios de convicción señalados, sin perder de vista que el valor probatorio de un medio de convicción se surte cuando reúne los requisitos exigidos por la ley, en tanto que su alcance o eficacia probatoria implica que además de tener valor probatorio, sea conducente y demuestre los hechos que con él se pretendan comprobar, resulta que dada la naturaleza de los hechos y el enlace lógico y natural que debe existir entre la verdad conocida y la que se busca, en uso de la facultad otorgada a esta autoridad en los artículos 280, 286 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, este Órgano Interno de Control apreció en recta conciencia el valor de cada uno de los medios de convicción antes mencionados, concatenándolos hasta poder considerarlos, en su conjunto, para acreditar que el ciudadano [REDACTED] en la época de ocurridos los hechos que se le atribuyen, se ubicaba dentro de los supuestos que establece el artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda vez que estuvo adscrita al

ALF/KB/16



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.-----

13

Por lo antes expuesto y atendiendo a cada uno de los elementos descritos, se consideran suficientes para que esta resolutoria determine su alcance probatorio, llegando a la plena convicción que la calidad de servidora pública del ciudadano [REDACTED], ha sido acreditada; esto es así, toda vez que debe considerarse como servidora pública, a la persona que desempeñe cualquier empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal o de la ahora Ciudad de México. Robustece dicha consideración, el siguiente criterio jurisprudencial. -----

Registro digital: 248169

Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito

Séptima Época

Materia(s): Penal

Fuente: Semanario Judicial de la Federación. Volumen 205-216, Sexta Parte, página 491

Tipo: Aislada

"...SERVIDORES PÚBLICOS, COMPROBACIÓN DEL CARÁCTER DE. Para acreditar el carácter de servidores públicos de los acusados, no es la prueba documental, correspondiente a sus respectivos nombramientos, la única para demostrar el elemento a que se refiere el artículo 222, fracción I del Código Penal Federal, sino que basta que por cualquier medio conste, de manera indubitable, que se está encargando de un servicio público.

Por lo anterior, en términos de lo dispuesto por el artículo 2 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, el ciudadano [REDACTED], al momento de los hechos resulta ser sujeto del régimen de responsabilidades de los servidores públicos a que se refiere el ordenamiento mencionado. -----

B. Ahora bien, se procede a acreditar el segundo de los supuestos mencionados, consistente en comprobar la irregularidad que se le atribuye a la ciudadana [REDACTED], quien en la época de los hechos que se le imputan se desempeñaba como [REDACTED] adscrito al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, misma que se le hizo del conocimiento mediante oficio citatorio para Audiencia de Ley número **SCG/OICSS/498/2020**, del diez de agosto del dos mil veinte, el cual le fue notificado el mismo día, mes y año, constante a fojas 097 a 102 de autos, las cuales consisten en lo que a continuación se transcribe: -----

ALF/KRJS



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PROFESOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

14

"Que durante su desempeño como [REDACTED], en el Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, presuntamente omitió salvaguardar la legalidad y eficacia que deben ser observadas en el ejercicio de sus funciones, toda vez que, el día doce de junio de dos mil diecisiete, a las 21:40 horas atendió al menor [REDACTED] con el antecedente de haber sido alimentado con leche preparada 30 min antes y evacuaciones disminuidas en consistencia de color amarillento y con vómito posterior a cada comida. A la exploración física se encontró abdomen desprendible, sin dolor a la palpación superficial y profunda, peristalsis levemente aumentada, sin datos de irritación peritoneal. No se realizaron estudios de laboratorio. Se diagnosticó con reflujo gastroesofágico en estudio. Se dio de alta al domicilio y se indicaron cisaprida y ranitidina. Cita abierta a urgencias en caso de datos de alarma y seguimiento en su centro de salud. En el expediente no se observan las notas de inicial de urgencias ni de evolución ni egreso. Solo se observa la nota de referencia al Hospital Pediátrico Legaria. No se realizó un interrogatorio indirecto adecuado respecto al vómito ni las evacuaciones (como las características de contenido, frecuencia, etc.), ni se interrogó en búsqueda de sintomatología que sugiriera el diagnóstico (rechazo al alimento, hematemesis, hipo, pérdida o escasa ganancia ponderal) ni se descarta alguna otra enfermedad que pudiera ocasionar el vómito y la diarrea. Tampoco se hace constar en la nota de los signos vitales ni el peso ni si el menor de edad estaba bien hidratado o si tenía fiebre entre otros. Asimismo, se indicó tratamiento a base de ranitidina y cisaprida sin establecer que el menor presentaba complicaciones de reflujo gastroesofágico. No se hace constar que se lo hubieran informado de las medidas higiénico dietéticas para prevenir el reflujo (la disminución del volumen de la alimentación aumentando el número de tomas, cambios en la posición del lactante, derivado de lo anterior no brindó una atención médica diligente, oportuna, eficaz, profesional, certera y continua, conducta con la que contravino lo establecido en la Norma Oficial Mexicana **NOM-004-SSA3-2012**, Del expediente clínico" en los numerales 7.1.2, 7.1.4 y 7.1.5; cuyo campo de aplicación es de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica del sector público; lo anterior, en correlación con los artículos 51 de la Ley General de Salud; 111 fracciones III, y IV; 47 fracciones I, XXII, y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. Normatividad que se encontraba vigente al momento de ocurrir los hechos. ----- (Sic.)

Irregularidad que se puede apreciar dentro del Acuerdo de Inicio de Procedimiento Administrativo Disciplinario, de fecha diez de agosto de dos mil veinte, visible a fojas 086 a 096 de autos, la cual se desprende del análisis de las constancias que a continuación se

ALF/KRSG



2022 Ricardo Flores Magón
Año de Magón
PRECESOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

transcriben. -----

15

1.- Documental Pública consistente en original del oficio 3-11105-18 del primero de agosto de dos mil dieciocho, y su anexo suscrito por el Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, apreciable en fojas 001 a la 066, en la cual se destaca lo que continuación se transcribe: -----

".. Por todo lo anterior se concluye que la atención proporcionada al menor de edad [redacted] el 7 y el 12 de junio de 2017 no fue adecuada respecto a establecer si el lactante requería ser hospitalizado el 12 de junio, la nota médica no contiene la información completa (los signos vitales y el estado de hidratación) por lo que medicamente no es posible dar respuesta al planteamiento.

En lo que respecta a determinar si los medicamentos prescritos al bisnieto de la peticionaria [redacted] eran acordes a los padecimientos que presentaba, como se menciona en el punto anterior, los diagnósticos no se encuentran sustentados medicamente por lo que el tratamiento medicamentoso indicado en ambas ocasiones no fue adecuado.

En cuanto a determinar si las convulsiones que presentó el niño [redacted] tienen relación con la prescripción médica que, según los señalamientos referidos por la peticionaria, se llevó a cabo de manera errónea, si bien, como se mencionó, anteriormente y de acuerdo a la literatura médica, la cisaprida y la ranitidina no debieron indicarse la dosis recomendada de la cisaprida es de 0.15-0.3 kg/dosis cada 6 u 8 horas. Considerando el peso del lactante referido en la nota de referencia que era de 3.7 kg por lo que correspondían 1 mg cada 8 horas; tal como fue indicado. En lo que se refiere a la ranitidina la dosis recomendada 5-10 mg/kg/día en el caso que no ocupa le fueron indicados 14 mg de ranitidina cada doce horas, por lo que se considera que la dosis indicada fue la adecuada. Dentro de los efectos adversos de estos medicamentos a dosis terapéuticas no se incluyen las crisis convulsivas por lo que no se establece un nexo causal entre estos.

Por lo anterior, se establece que las crisis convulsivas que presentó el menor de edad [redacted] no tiene relación con la Prescripción médica de ranitidina y cisaprida, como se refiere en el expediente clínico.

(...)

ADF/KBA/G



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRESENCIA DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

16

V. CONCLUSIONES

1. La atención médica proporcionada al menor de edad [redacted] por el Hospital Pediátrico Tacubaya el 07 y el 12 de junio de 2017 no fue la adecuada ya que no realizó un diagnóstico adecuado y en consecuencia el tratamiento medicamentoso indicado tampoco se apegó a lo establecido en la literatura médica. Medicamento no es posible establecer si el menor de edad requería hospitalización el 12 de junio de 2017 ya que la nota médica no contiene información fundamental para conocer el estado de salud del menor de edad como los signos vitales y el estado de hidratación, ni una semiología completa del padecimiento por lo que fue llevado al Hospital Pediátrico.

2.- Los medicamentos indicados el 7 y 12 de junio de 2017 al menor de edad [redacted] en el Hospital Pediátrico Tacubaya no fueron los adecuados.

En atención a lo manifestado por el personal médico adscrito a este Organismo es posible observar que la atención médica proporcionada al menor de edad [redacted] por el Hospital Pediátrico Tacubaya incumple con la obligación de otorgar una atención médica adecuada a la salud del niño [redacted] incumple con la observancia de llevar a cabo una adecuada elaboración e integración del expediente clínico familiar de la señora [redacted]."

México
CONTRALORIA
DEL DISTRITO
CONTRALORIA II
SECRETARIA
DISTRITO CI

Documental que cuenta con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidores públicos en ejercicio de sus funciones, de la cual se pueden advertir las determinaciones que la Comisión tuvo a bien emitir, respecto a la atención brindada al paciente [redacted], el día 07 de junio de 2017, por parte de la C. [redacted].

2.- **Copia certificada** del expediente clínico [redacted], del menor [redacted], integrada en el Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, visible a fojas 023 a 053 del expediente administrativo, en el que se aprecia la nota médica de fecha doce de junio de dos mil diecisiete, misma que contiene como diagnóstico principal Reflujo gastroesofágico en estudio, asimismo plan de manejo con medicación, signada por el C. [redacted].

Documental que cuenta con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos

ALF/KPL/S



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

17

280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidores públicos en ejercicio de sus funciones, de la cual se puede advertir a foja 034, las Notas Iniciales de Urgencias de fecha 12 de junio de 2017 elaborada por el ciudadano [REDACTED].

3.- Copia certificada por la licenciada Lezly Cinthia Camarillo Campos, Visitadora Adjunta Auxiliar de Investigación adscrita a la Tercera Visitaduría General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, de la opinión médica sobre el caso del menor [REDACTED] apreciable a fojas de la 057 a la 063 de autos.

Documental que cuenta con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidores públicos en ejercicio de sus funciones, de la cual se presume que la atención médica proporcionada al menor [REDACTED] en fecha 12 de junio de 2017, no fue la adecuada y en consecuencia el tratamiento medicamentoso indicado tampoco se apegó a lo que establece la literatura médica.

4.- Original del oficio SSCDMX/Dir/HPT/117/2018, del tres de septiembre de dos mil dieciocho, suscrito por el director del Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, visible a fojas 070 a 079 de autos, del que se desprende a foja 072 que el C. [REDACTED] fue el médico que valoró medicamente al menor [REDACTED] el día doce de junio de dos mil diecisiete.

Documental que cuenta con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidores públicos en ejercicio de sus funciones, de la cual se presume que a foja 072, que el día 12 de junio de 2017, el menor [REDACTED] fue atendido por el C. [REDACTED] quien diagnosticó Reflujo gastroesofágico en estudio con tratamiento de cisaprida y ranitidina.

TERCERO. - Pruebas de los servidores públicos.

ALE/KRJC



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

18

a) Respecto a las pruebas ofertadas por la C. [REDACTED], en el capítulo de pruebas de la Audiencia de Ley de fecha veinticuatro de agosto de dos mil veinte, en las oficinas que ocupa el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y de conformidad con los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado. Esta Autoridad se pronuncia respecto a las pruebas ofrecidas, de las que se desprende lo siguiente: -----

Que una vez abierta la etapa procesal correspondiente al ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, la C. [REDACTED] ofreció las siguientes pruebas: -----

DOCUMENTALES PÚBLICAS que obran a fojas 031, 032, 033 consistentes en COPIAS CERTIFICADAS DE LAS NOTAS MEDICAS INICIALES DE URGENCIAS de Fechas Siete de Junio de Dos Mil Diecisiete y NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLÍNICO de Fecha Siete De Junio de Dos Mil Diecisiete, prueba con la que quiero demostrar que la firma que obra en las notas no corresponde a la mía. -----

CONTRALORÍA GENERAL
DEL DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE SALUD
DEL DISTRITO FEDERAL

Documentales que cuentan con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedidas por servidor público en ejercicio de sus funciones, las cuales se relacionan con la documental que se transcribe y que exhibe la oferente, en copia simple:

CREDENCIAL ELECTORAL, con la cual quiero comprobar que mi firma es completamente diferente a las notas que hago referencia en líneas anteriores. -

De las pruebas ofertadas por la ciudadana [REDACTED] esta autoridad advierte que no son claras ni precisas en las pretensiones que intenta acreditar, toda vez que no se sabe si lo que intenta demostrar es la elaboración de la nota médica o la elaboración el diagnóstico del paciente fueron elaborados por ella, por lo tanto, esta autoridad procede a señalar que en ambos supuestos 1) **acreditar si la entonces servidora pública elaboro las notas medicas**, y 2) **el diagnostico de rinofaringitis no fue elaborado por la probable responsable**; dichas documentales, con la copia simple de

A.F./K.B.



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

su credencial de elector y la firma que en ella obra, **no constituye prueba idónea para acreditar esas pretensiones**, toda vez que para determinar la autenticidad de una firma, es necesario un dictamen pericial en materia de grafoscopía, que haya ofertado la C. [REDACTED], prueba que no se encuentra ofertada dentro del expediente que se resuelve; por lo tanto **las pruebas antes transcritas serán desestimadas al momento de resolver el presente asunto POR CONTRAVENIR EL PRINCIPIO DE IDONEIDAD DE LA PRUEBA** el cual consiste en 1) ofertar las probanzas conforme a derecho, y 2) que las pretensiones tengan relación con los hechos que se atribuyen al imputado para que esta Autoridad se allegue de los elementos necesarios que conduzcan a la verdad de los hechos, por lo tanto **SE ADVIERTE QUE AL NO ESTAR RELACIONADAS DICHAS PROBANZAS CON LOS HECHOS QUE SE IMPUTAN POR NO ENCONTRARSE ESCLARECIDA LA PRETENSION DE LA OFERENTE, LAS PRUEBAS NO SON IDONEAS PARA ACREDITAR SUS PRETENSIONES EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO.** -----

19

LA DOCUMENTAL PÚBLICA consistente en la NOTA INICIAL DE URGENCIAS de fecha siete de junio de dos mil diecisiete, que obra a foja 031 con la que quiero comprobar que el antibiótico recetado es de inicio tardío mismo que si está regulado.----

Documental que cuentan con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidor público en ejercicio de sus funciones, de la cual únicamente se advierte el diagnóstico y tratamiento que recibió el paciente [REDACTED] por parte de la C. [REDACTED]. -----

GUÍA DE PRACTICA CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN AGUDA DE VÍAS AÉREAS SUPERIORES EN PACIENTES MAYORES DE 3 MESES HASTA 18 AÑOS DE EDAD ACTUALIZACIÓN 2016: IMSS-062-08, en sus páginas 28 a 30, donde se revalora el uso de antibiótico tardío.-----

ADP/KRJC



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

De dicha prueba se advierte que, por tratarse de un hecho notorio al estar publicado en página oficial de un órgano de gobierno, se exime de su prueba, lo anterior se robustece con la siguiente tesis:

20

Registro digital: 168124
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Novena Época
Materia(s): Común
Tesis: XX.2o. J/24
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.
Tomo XXIX, Enero de 2009, página: 2470
Tipo: Jurisprudencia

CONTRALORÍA GENERAL
DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"
SECRETARÍA DE SALUD

HECHO NOTORIO. LO CONSTITUYEN LOS DATOS QUE APARECEN EN LAS PÁGINAS ELECTRÓNICAS OFICIALES QUE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO UTILIZAN PARA PONER A DISPOSICIÓN DEL PÚBLICO ENTRE OTROS SERVICIOS, LA DESCRIPCIÓN DE SUS PLAZAS, EL DIRECTORIO DE SUS EMPLEADOS O EL ESTADO QUE GUARDAN SUS EXPEDIENTES Y, POR ELLO, ES VÁLIDO QUE SE INOQUEN DE OFICIO PARA RESOLVER UN ASUNTO EN PARTICULAR. Los datos que aparecen en las páginas electrónicas oficiales que los órganos de gobierno utilizan para poner a disposición del público, entre otros servicios, la descripción de sus plazas, el directorio de sus empleados y el estado que guardan sus expedientes, constituyen un hecho notorio que puede invocarse por los tribunales, en términos del artículo 88 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria a la Ley de Amparo; **porque la información generada o comunicada por esa vía forma parte del sistema mundial de diseminación y obtención de datos denominada "internet", del cual puede obtenerse, por ejemplo, el nombre de un servidor público, el organigrama de una institución, así como el sentido de sus resoluciones; de ahí que sea válido que los órganos jurisdiccionales invoquen de oficio lo publicado en ese medio para resolver un asunto particular.**

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO DEL VIGÉSIMO CIRCUITO

Desde el punto de vista jurídico la Suprema Corte de Justicia de la Nación, emitió la jurisprudencia P. /J. 74/2006, (1) que a continuación se cita, en la que señaló un concepto general y jurídico de hecho notorio. -----

ALE/KBJG



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

21

*Hecho notorio es cualquier acontecimiento de dominio público conocido por todos o casi todos los miembros de un círculo social en el momento en que va a pronunciarse la decisión judicial, respecto del cual no hay duda ni discusión; de manera que **al ser notorio la ley exime de su prueba**, por ser del conocimiento público en el medio social donde ocurrió o donde se tramita el procedimiento.*

Del análisis del hecho notorio que se estudia, se advierte que la GUÍA DE PRACTICA CLÍNICA DE DIAGNOSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN AGUDA DE VÍAS AÉREAS SUPERIORES EN PACIENTES MAYORES DE 3 MESES HASTA 18 AÑOS DE EDAD ACTUALIZACIÓN 2016, señala una serie de recomendaciones, así como tratamiento farmacológico para el diagnóstico de la infección aguda de vías aéreas superiores en pacientes mayores de 3 meses hasta 18 años de edad, indicando los pasos a seguir enlistados de manera cronológica así como por nivel/grado, a su vez señala la manera y los lapsos en que se debe prescribir el tratamiento dependiendo de las circunstancias del caso en particular. Asimismo, se establece "Recomendar el retraso en el inicio de los antibióticos en espera de la mejoría de los síntomas, esto de acuerdo a la evolución natural de la enfermedad". -----

b) Respecto a las pruebas ofertadas mediante escrito de fecha de su recepción por el C. [REDACTED] en el capítulo de pruebas de la Audiencia de Ley de fecha veinticuatro de agosto de dos mil veinte, en las oficinas que ocupa el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y de conformidad con los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado. Esta Autoridad se pronuncia respecto a las pruebas ofrecidas, de las que se desprende lo siguiente: -----

Que una vez abierta la etapa procesal correspondiente al ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, del escrito presentado por el C. [REDACTED], ofreció las siguientes pruebas:-----

1. **LA DOCUMENTAL PÚBLICA**, consistente en **COPIA CERTIFICADA DEL EXPEDIENTE CLÍNICO [REDACTED] DEL MENOR G.A.L.**, integrada en el Hospital Pediátrico de Tacubaya. Y que ha sido glosado al expediente, por lo que desde este momento la hago mía como prueba documental por cuanto a las notas médicas. Esta prueba la relaciono con todo mi escrito y defensa. -----

ALC/KR/LJ



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

22

Documentales que cuentan con valor probatorio pleno, según lo establecido en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, al haber sido expedida por servidor público en ejercicio de sus funciones, de la que se advierten las notas medicas elaboradas por los médicos tratantes del paciente, y demás documentales que integran el expediente clínico del mismo.

9. LA DOCUMENTAL PRIVADA, consistente en la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, y que es consultiva de acceso libre a través de la tecnología, además de ser citada por este Órgano Interno de Control. Medio de prueba que ofrece con el objeto de acreditar que el actuar del suscrito fue el correcto en todo momento, apeándose a la práctica, brindando atención médica profesional, de calidad, dónea, ética y responsable. Esta prueba la relaciono con todo mi escrito y defensa.

Al respecto de dicha prueba y al tratarse de un hecho notorio por tratarse de un documento publicado en página oficial de un órgano de gobierno, lo anterior se robustece con la siguiente tesis:

Registro digital: 168124
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Novena Época
Materia(s): Común
Tesis: XX.2o. J/24
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.
Tomo XXIX, Enero de 2009, página 2470
Tipo: Jurisprudencia

HECHO NOTORIO. LO CONSTITUYEN LOS DATOS QUE APARECEN EN LAS PÁGINAS ELECTRÓNICAS OFICIALES QUE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO UTILIZAN PARA PONER A DISPOSICIÓN DEL PÚBLICO ENTRE OTROS SERVICIOS, LA DESCRIPCIÓN DE SUS PLAZAS, EL DIRECTORIO DE SUS EMPLEADOS O EL ESTADO QUE GUARDAN SUS EXPEDIENTES Y, POR ELLO, ES VÁLIDO QUE SE INVOQUEN DE OFICIO PARA RESOLVER UN ASUNTO EN PARTICULAR. Los datos que aparecen en las páginas electrónicas oficiales que los órganos de gobierno utilizan para poner a disposición del público, entre otros servicios, la descripción de sus plazas, el

A.F/K...



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSORES DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

directorio de sus empleados y el estado que guardan sus expedientes, constituyen un hecho notorio que puede invocarse por los tribunales, en términos del artículo 88 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria a la Ley de Amparo; **porque la información generada o comunicada por esa vía forma parte del sistema mundial de diseminación y obtención de datos denominada "internet", del cual puede obtenerse, por ejemplo, el nombre de un servidor público, el organigrama de una institución, así como el sentido de sus resoluciones; de ahí que sea válido que los órganos jurisdiccionales invoquen de oficio lo publicado en ese medio para resolver un asunto particular.**

23

Desde el punto de vista jurídico la Suprema Corte de Justicia de la Nación, emitió la jurisprudencia P./J. 74/2006, (1) que a continuación se cita, en la que señaló un concepto general y jurídico de hecho notorio. -----

DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE SALUD
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Hecho notorio es cualquier acontecimiento de dominio público conocido por todos o casi todos los miembros de un círculo social en el momento en que va a pronunciarse la decisión judicial, respecto del cual no hay duda ni discusión; de manera que al ser notorio la ley exime de su prueba, por ser del conocimiento público en el medio social donde ocurre o donde se tramita el procedimiento.

Es así que esta prueba será eximida como tal por tratarse de hechos notorios, de los que no hay duda ni discusión de su contenido. -----

10. LA DOCUMENTAL PÚBLICA consistente en la REFERENCIA a J.P. MORENO, C. MARTÍNEZ, M. DEL MAR TOLIN HERNANI, G. ÁLVAREZ CALAYATUD. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO. ANALES DE PEDIATRÍA CONTINUADA 2013; 11 (1): PÁG. 1-10, y que **es consultiva de acceso libre** a través de la tecnología, además de ser citada por este Órgano Interno de Control. Medio de prueba que ofrece con el objeto de acreditar que el actuar del suscrito fue el correcto en todo momento, apegándose a la práctica, brindando atención médica profesional, de calidad idónea, ética y responsable. Esta prueba la relaciono con todo mi escrito y defensa. -----

Manifestación que tiene valor probatorio de indicio, de conformidad con lo establecido en los artículos 285, 286 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, de aplicación

ALR/KP/JG



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

24

supletoria a la Ley de la materia. Del análisis de dicha documental se desprende que la misma hace alusión al concepto del Reflujo Gastroesofágico y así mismo menciona en sus primeras líneas que el mismo es un fenómeno natural favorecido por la inmadurez cardiol hiatal fisiológica, que predomina en **LACTANTES DE 1 A 4 MESES Y SUELE RESOLVERSE DE FORMA ESPONTÁNEA ENTRE LOS 12 A 18 MESES**, también hace mención al tratamiento que se requiere y hace una distinción entre dos grupos de menores con este padecimiento, así para poder llevar a cabo el tratamiento dependiendo de esta distinción.

11. LA DOCUMENTAL PÚBLICA, consistente en la GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA sobre DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO Y DE LA ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO EN PEDIATRÍA. Y que es consultiva de acceso libre a través de la tecnología, además de ser citada por este Órgano Interno de Control. Medio de prueba que ofrece con el objeto de acreditar que el actuar del suscrito fue el correcto en todo momento, apegándose a la práctica, brindando atención médica profesional, de calidad idónea, ética y responsable. Esta prueba la relaciono con todo mi escrito y defensa.

SECRETARÍA GENERAL
DEL DISTRITO FEDERAL
CONTRALORIA INTERNA
DE LA SECRETARÍA DE SALUD
DEL DISTRITO FEDERAL

Al respecto de dicha prueba y al tratarse de un hecho notorio por tratarse de un documento publicado en página oficial de un órgano de gobierno, lo anterior se robustece con la siguiente tesis:

Registro digital: 168124
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Novena Época
Materia(s): Común
Tesis: XX.20. J/24
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.
Tomo XXIX, Enero de 2009, página 2470
Tipo: Jurisprudencia

HECHO NOTORIO. LO CONSTITUYEN LOS DATOS QUE APARECEN EN LAS PÁGINAS ELECTRÓNICAS OFICIALES QUE LOS ÓRGANOS DE GOBIERNO UTILIZAN PARA PONER A DISPOSICIÓN DEL PÚBLICO ENTRE OTROS SERVICIOS, LA DESCRIPCIÓN DE SUS PLAZAS, EL DIRECTORIO DE SUS EMPLEADOS O EL ESTADO QUE GUARDAN SUS EXPEDIENTES Y, POR ELLO, ES VÁLIDO QUE SE INVOQUEN DE OFICIO PARA

ALF/KB/16



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

25

RESOLVER UN ASUNTO EN PARTICULAR. Los datos que aparecen en las páginas electrónicas oficiales que los órganos de gobierno utilizan para poner a disposición del público, entre otros servicios, la descripción de sus plazas, el directorio de sus empleados y el estado que guardan sus expedientes, constituyen un hecho notorio que puede invocarse por los tribunales, en términos del artículo 88 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria a la Ley de Amparo; **porque la información generada o comunicada por esa vía forma parte del sistema mundial de diseminación y obtención de datos denominada "internet", del cual puede obtenerse, por ejemplo, el nombre de un servidor público, el organigrama de una institución, así como el sentido de sus resoluciones; de ahí que sea válido que los órganos jurisdiccionales invoquen de oficio lo publicado en ese medio para resolver un asunto particular.**

Desde el punto de vista jurídico la Suprema Corte de Justicia de la Nación, emitió la jurisprudencia P. /J. 74/2006, (1) que a continuación se cita, en la que señaló un concepto general y jurídico de hecho notorio:

Hecho notorio es cualquier acontecimiento de dominio público conocido por todos o casi todos los miembros de un círculo social en el momento en que va a pronunciarse la decisión judicial, respecto del cual no hay duda ni discusión; de manera que al ser notorio la ley exime de su prueba, por ser del conocimiento público en el medio social donde ocurrió o donde se tramita el procedimiento.

Asimismo, del análisis de dicha documental se advierte que la Guía, describe los tratamientos que se requieren tanto farmacológico y no farmacológico para las enfermedades respiratorias, señala una serie de pasos a seguir enlistados de manera cronológica así como por nivel/grado, a su vez señala la manera y los lapsos en que se debe prescribir el tratamiento dependiendo de las circunstancias del caso en particular.----

12. LA PRESUNCIONAL LEGAL Y HUMANA, consistente en todos aquellos hechos conocidos y demostrados en autos que tiendan a acreditar los desconocidos y por no conocer y que favorezcan desde luego a mis intereses. Esta prueba la relaciono con todo mi escrito y defensa. -----

A la prueba antes reproducida se tiene por admitida en términos de lo dispuesto en los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado, consistente en los

ALF/KR/JG



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PROFESOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

26

razonamientos lógico jurídicos que se desprenden de los hechos que se ventilan, en todo lo que favorezca a las investigaciones realizadas por este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, como garante del derecho humano de fundamental de ministrar justicia administrativa.

13. LA INSTRUMENTAL DE ACTUACIONES, consistente en todo lo actuado y que obre en el expediente al rubro citado, que favorezcan desde luego a mis intereses. Esta prueba la relaciono con todo mi escrito y defensa.

En esta prueba se valorará todas y cada una de las constancias que integran al expediente de mérito, a efecto de allegarse de la verdad jurídica y de los elementos probatorios que en el mismo expediente constan, de conformidad con los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado.

DEL DISTRITO FEDERAL
CONTRALORIA
EN LA SECRETARIA
DEL DISTRITO FEDERAL

14. LA PRUEBA PERICIAL EN MATERIA DE INFORMÁTICA FORENSE A CARGO DEL LICENCIADO [REDACTED] con [REDACTED]

[REDACTED] con número de cédula profesional [REDACTED] con credencial de Perito en Informática Forense e Investigación de la Propiedad Intelectual e Industrial número [REDACTED] expedida por la Sociedad Internacional de Peritos en ciencias Forenses, S.C, documentos que se presentaran el día de aceptación de cargo conferido, quien deberá ser notificado y citado por los conductos legales en el domicilio ubicado en [REDACTED]

A quien desde este momento **SOLICITO** se le autorice la **INTERVENCIÓN** en el sistema electrónico que utiliza el **HOSPITAL PEDIÁTRICO DE TACUBAYA (SAMIH)**, debiendo versar su intervención en cuanto a que **EXISTE O NO FACTIBILIDAD DE QUE DICHO SISTEMA PRESENTE FALLAS**, debiendo emitir sus conclusiones, la técnica empleada, el planteamiento, referencias y material que utilice en su intervención, por lo que solicito se **GIRE OFICIO** a dicho Hospital para que en preparación de la prueba señalen día y hora a fin de que pueda acudir el perito designado previa su toma y protesta de cargo, al área correspondiente de sistemas. Esta prueba es idónea y pertinente para establecer la factibilidad de falla en el sistema, y la relaciono con toda mi declaración y postura de defensa.

[Firma manuscrita]



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE
CONTROL SECTORIAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL
SECTORIAL "C"
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
RECUERDO DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

27

De la prueba antes reproducida, se señala que mediante oficio SSCDMX/DPSMU/DHPT/351/2021, visible a foja 183 de autos, la Dirección del Hospital Pediátrico Tacubaya informó que consideraba "improcedente" autorizar la intervención del perito en Informática por contener datos sensibles el Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria (SAMIH), razón por la cual no se estuvo en posibilidades de desahogar la probanza ofrecida por el entonces servidor público adscrito a dicho nosocomio. -----

Siendo esto todo lo que el C. [REDACTED] manifestó en el escrito que presentó ante este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con motivo del desahogo de su Audiencia de Ley, recibido en la misma fecha en que tuvo verificativo. -----

CUARTO. - Alegatos presentados por las partes. Una vez expuesto lo anterior y cerrada la etapa procesal de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, el personal actuante hará valer como alegatos las manifestaciones realizadas por la C. [REDACTED] en el desahogo de su audiencia inicial al momento en que se le dio el uso de la voz, el cual se transcribe a continuación: -----

EL PERSONAL ACTUANTE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA A LA CIUDADANA [REDACTED] A EFECTO DE QUE MANIFIESTE LO QUE A SU DERECHO CONVENGA EN LA ETAPA DE ALEGATOS, MISMA QUE MANIFIESTA LO SIGUIENTE: DE ACUERDO AL DICTAMEN EMITIDO POR LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL DISTRITO FEDERAL, SE BASARON EL BIBLIOGRAFÍA DEL AÑO 2015, SIN EMBARGO EN 2016 LA GUÍA DE PRACTICA CLÍNICA DE DIAGNOSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN AGUDA DE VÍAS AÉREAS SUPERIORES EN PACIENTES MAYORES DE 3 MESES HASTA 18 AÑOS DE EDAD ACTUALIZACIÓN 2016: IMSS-062-08 EN SUS PÁGINAS 28 A LA 30, SE PERMITE EL MANEJO DE ANTIBIÓTICO TARDÍO EN MENORES, MAS AÚN Y CUANDO EL MENOR DE NOMBRE [REDACTED] ES UN CASO EN PARTICULAR YA QUE ES PREMATURO DE 26.5 SEMANAS DE GESTACIÓN, 28 POR BALLARD, CON RETINOPATIA DE PREMATURO, DISPLACIA BRUNCOPULMONAR, CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE, CON COMPLICACIONES DURANTE SU INTERNAMIENTO AL NACER REMITIDAS, COMO LA HIPERBILIRUBINEMIA MULTIFACTORIAL, SEPSIS TARDÍA, ATELECTACIA TOTAL DERECHA, ENTEROCOLITIS NECROSANTE Y

ACF/KR/6



2022 ^{Ricardo} Flores
Año de ^{Magón}
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

ANEMIA DEL PREMATURO PRESENTABA, ANTECEDENTES QUE NO TOMO EN CONSIDERACIÓN A LA HORA DE REALIZAR LA OPINIÓN, HACIENDO INCAPIE EN QUE LA FIRMA QUE OBRA EN LAS NOTAS MEDICAS DE FOJAS 031, 032 Y 033 NO PERTENECEN A LA MÍA Y CON LO QUE SE PUEDE COMPROBAR EN LA COPIA DE MI IFE QUE DEJO. SIENDO TODO LO QUE DESEO MANIFESTAR.

De la transcripción literal antes citada la [REDACTED] manifiesta ante esta autoridad en la etapa procesal correspondiente al desahogo de sus alegatos que la **GUÍA DE PRACTICA CLÍNICA DE DIAGNOSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN AGUDA DE VÍAS AÉREAS SUPERIORES EN PACIENTES MAYORES DE 3 MESES HASTA 18 AÑOS DE EDAD ACTUALIZACIÓN 2016: IMSS-062-08 EN SUS PÁGINAS 28 A LA 30** es la que debe ser tomada en consideración por parte de esta autoridad no así la bibliografía del año 2015.

Por lo tanto esta autoridad señala que se tomaran en cuenta las manifestaciones en vía de alegatos vertidas por la probable responsable en el desahogo de la Audiencia de Ley de fecha veinticuatro de agosto de dos mil veinte.

Por cuanto hace a los alegatos del C. [REDACTED] mediante escrito presentado en fecha veinticuatro de agosto de dos mil veinte, se tomaran en cuenta las manifestaciones vertidas dentro de este a efecto de valorar y tomar en consideración, al momento de emitir la resolución que en derecho proceda, por lo que se reproducen a continuación:

prescripción en el caso concreto; desde este momento advierto BAJO LA PROTESTA DE CONDUCIRME CON VERDAD, que el suscrito he venido ejerciendo mi cargo en el sector de salud público, cumpliendo cabalmente con lo que dispone el artículo 7° del mismo cuerpo de ley invocado, en virtud de que a la fecha nunca he sido sujeto de queja diversa a la que nos ocupa, ni con anterioridad ni posterioridad al día doce de junio del año dos mil diecisiete, lo que se podrá acreditar con el INFORME que se sirva rendir el SUBDIRECTORA MEDICO DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO DE TACUBAYA, y el INFORME que se sirva rendir el TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO; así mismo se debe ponderar por este Órgano de Control Interno, que el motivo que originó la queja inicial fue por parte de la ciudadana [REDACTED] quien asumió en su momento que su menor familiar había tenido crisis convulsivas con posterioridad, debido al medicamento prescrito por parte del suscrito

ALF/MEAG



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

29

el día de la valoración doce de junio del año dos mil diecisiete, sin embargo, ha quedado establecido en el oficio multicitado, que las convulsiones que presentó el menor G.A.L. NO TIENEN RELACIÓN con la prescripción médica de ranitidina y cispreda, como se refiere en el expediente clínico del menor, quedando únicamente como ACTO U OMISIÓN ATRIBUIBLE AL SUSCRITO, que:

1).- Se concluye que la atención proporcionada al menor de edad G.A.L. el día 12 de junio del año 2017, no fue adecuada respecto a establecer si el lactante requería ser hospitalizado ese mismo día.

2).- La nota médica NO contiene la información completa (los signos vitales y el estado de hidratación), por lo que medicamente no es posible dar respuesta al planteamiento.

SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO FEDERAL
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA FEDERAL DE SALUD

3).- En lo que respecta a determinar si los medicamentos prescritos al bisnieto de la peticionaria [redacted] eran acordes a los padecimientos que se presentaban, como se menciona en el punto anterior, los diagnósticos no se encuentran sustentados médicamente por lo que el tratamiento medicamentoso indicado en ambas ocasiones tampoco fue adecuado.

Por lo que dicho organismo concluyó, que según lo manifestado por el personal médico adscrito al mismo, era posible observar que la atención médica proporcionada al menor citado, por el Hospital Pediátrico de Tacubaya incumple con la obligación de otorgar una atención médica adecuada a la salud del niño, e incumple con la observancia de llevar a cabo una adecuada elaboración e integración del expediente clínico del familiar de la peticionaria.

Tal conclusión, a criterio del suscrito se encuentra carente de debida fundamentación y motivación por las siguientes razones:

1. En primer lugar, es de señalar que, al imponerme de manera presencial en el expediente que nos ocupa pude percatarme que en el expediente clínico número [redacted] generado a favor del menor G.A.L. en el sistema electrónico denominado Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria (SAMIH), y glosado en actuaciones, NO CUENTA CON LA NOTA MÉDICA DE EGRESO Y RESUMEN CLÍNICO, que se supone debe estar adjunta a dicho expediente clínico, por formar parte del mismo, y que en esa nota médica de egreso y resumen clínico que el suscrito elaboré el día de la valoración médica (doce de junio del año dos mil diecisiete), seguido de la elaboración de la nota médica inicial de urgencias, establecí la información recabada y obtenida según el propio formato creado en el sistema electrónico (SAMIH).

ALF/KRJC



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

Esa omisión de documento en el expediente clínico que tuvo a la vista la médico de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, es causa toral para arribar forzosamente a una conclusión errónea, pues evidentemente al no tener a la vista todo el expediente clínico en revisión, es dable que habrá una conclusión equivocada. Generando en cascada, la falta de fundamentación y motivación en subsecuentes actuaciones, para considerar que el suscrito incurrió en una omisión el día doce de junio del año dos mil diecisiete. Y para ello, OFREZCO la IMPRESIÓN ACTUAL DE LA NOTA MÉDICA DE EGRESO Y RESUMEN CLINICO del Señor G.A.L. que se registró en el sistema electrónico (SAMIH), y que desde este momento ofrezco como medio de prueba.

II. Respecto al primer punto de la conclusión debatible y objetable por el suscrito, se tiene que, contrario a lo dicho, en el historial de notas médicas ya citadas, el suscrito establecí toda la información que el propio sistema (SAMIH) genera, como lo son los SIGNOS VITALES, en el apartado de INTERROGATORIO, establecí que se realizó de manera indirecta, en el apartado de RESUMEN DE INTERROGATORIO, EXPLORACIÓN FÍSICA y/o ESTADO MENTAL, también fue abordado por el suscrito, es decir, todos los apartados de dicha nota médica se encuentra llenados con la información respectiva, y que de haber sido requerido la hospitalización del lactante, por una lógica natural, jurídica y médica, se hubiera establecido que se canalizaba a dicha área de hospitalización, sin embargo, al señalarse que se daba de alta a su domicilio ~~según~~ las indicaciones pertinentes, el suscrito no está incurriendo en ninguna omisión.

SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO FEDERAL
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"

III. En relación al segundo punto de la conclusión debatible y objetable, contrario a lo concluido por el personal médico de la CNDH, la nota médica que tuvo a la vista, va de la mano de la nota médica de egreso y resumen clínico que NO tuvo a la vista por no estar incluida en el expediente clínico, pero que al leer a simple vista SI contiene la información completa (los signos vitales y el estado de hidratación), por lo que DICHA CONCLUSIÓN NO PUEDE SER VALORADA EN VIRTUD DE QUE FUE REALIZADA SIN LA DOCUMENTACIÓN INTEGRAL DEL EXPEDIENTE CLINICO QUE REVISÓ.

IV. En cuanto al tercer punto de la conclusión debatible y objetable, que respecta a determinar si los medicamentos prescritos al bisnieto de la peticionaria ~~eran~~ ~~acordes~~ a los padecimientos que se presentaban, como se menciona en el punto anterior, los diagnósticos no se encuentran sustentados médicamente por lo que el tratamiento medicamentoso indicado en ambas ocasiones tampoco fue adecuado. De esta conclusión es necesario resaltar, que los argumentos, criterios y observaciones realizadas por el personal de la CNDH, RESULTAN SER OBSOLETOS Y SIN FUNDAMENTO, pues con el debido respeto que me merece mi colega la DOCTORA SANDRA LOPEZ BLANCO, adscrita a la Dirección de Servicios Médico

ANF/KR/10

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRESENCIA DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

31

y Psicológicos de la CNDH, cabe destacar que en su intervención NO FIGURA EL NUMERO DE CEDULA ADJUNTO A SU FIRMA ESTAMPADA, requisito indispensable para dar certeza de su experticia y de su actuar legal; así mismo, la Doctora NO ACREDITA tener la ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA, tampoco establece la REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA MÉDICA que utilizó para su criterio, pues sin ánimo de ofender, pareciera que solamente lo leyó de algún libro con información obsoleta, pues cada cierto tiempo se van actualizando las GUIAS MEDICAS PARA LOS TRATAMIENTOS DE CADA ENFERMEDAD, y por lo que se puede apreciar a simple lectura dentro de sus razonamientos médicos, ADVIERTE EJEMPLOS DE FECHAS DE REFERENCIA DEL AÑO 1960, "AL MOMENTO DE SEÑALAR UN ESTUDIO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO", o como otro ejemplo cuando refiere "QUE EL SUSCRITO NO EXPLIQUÉ A LA MAMÁ DEL LACTANTE QUE TENIA QUE ESPESAR LA LECHE", pues dicha recomendación dejó de ser aplicada hace más de DIEZ AÑOS; sin que tampoco abordara por ejemplo el haber consultado para arribar a una adecuada conclusión, la GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA sobre DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO Y DE LA ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO EN PEDIATRÍA, o bien, REFERENCIAR a J.P. MORENO, C. CASTINEZ, M. DEL MAR TOYIN HERNANI, G. ALVAREZ CALAYATUD. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO. ANALES DE PEDIATRÍA CONTINUADA. 2013; 17(1): PAG 1-10.; es decir, todo lo citado en este apartado y anteriores, LIMITA EN AUTOMÁTICO LA FACTIBILIDAD DE RESOLVER DE MANERA OBJETIVA Y CON CONOCIMIENTO DE CAUSA MÉDICA.

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"

Por lo anteriormente expuesto, es necesario OBJETAR desde este momento los siguientes documentos de cargo:

EL OFICIO NÚMERO 3-11105-18 de fecha PRIMERO DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO, a través del cual, el Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, advierte en lo medular sobre la omisión atribuible al suscrito del día 12 de junio del año 2017, al momento de prestar la atención médica al menor de iniciales G.A.L., SE OBJETA en cuanto a su alcance y valor probatorio que se le pretende otorgar, en razón a que su contenido carece de debida fundamentación y motivación, ya que las manifestaciones vertidas en el de cuenta, son basadas en argumentos y conclusiones por un Médico General adscrito a la CNDH, que carece de la experticia en la Especialidad de Pediatría, abordando en su razonamiento criterios y referencias OBSOLETAS, y que además no estableció en la opinión médica como requisito indispensable la cédula profesional al momento de

ALF/KR/S



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

32

firmar su intervención; así mismo porque la médico interviniente en la opinión médica, NO TUVO A LA VISTA toda la documentación respectiva de la valoración realizada al menor lactante G.A.L. el día doce de junio del año dos mil diecisiete, ya que el expediente que sí tuvo a la vista NO CONTABA CON LA NOTA MÉDICA DE EGRESO Y RESUMEN CLINICO, por lo tanto su opinión médica NO GENERA CERTEZA NI SEGURIDAD DE QUE EXISTA UNA OMISIÓN POR PARTE DEL SUSCRITO.

LA COPIA CERTIFICADA por la Licenciada Lezly Cinthia Camarillo Campos, bajo su calidad de Visitadora Adjunta Auxiliar de Investigación adscrita a la Tercera Visitaduría General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, sobre la OPINIÓN MÉDICA DEL CASO del menor G.A.L. apreciable a foja 057 a 063 de autos, SE OBJETA en cuanto a su alcance y valor probatorio que se le pretende otorgar, en razón a que su contenido carece de debida fundamentación y motivación, ya que las manifestaciones vertidas en el de cuenta, son basadas en argumentos y conclusiones por un Médico General adscrito a la CNDH, que carece de la experticia en la Especialidad de Pediatría, abordando criterios y referencias OBSOLETAS, que además no estableció en la opinión médica como requisito indispensable la cédula profesional al momento de firmar su intervención, así mismo porque la médico interviniente en la opinión médica, NO TUVO A LA VISTA toda la documentación respectiva de la valoración realizada al menor lactante G.A.L. el día doce de junio del año dos mil diecisiete, ya que el expediente que sí tuvo a la vista NO CONTABA CON LA NOTA MÉDICA DE EGRESO Y RESUMEN CLINICO, por lo tanto su opinión médica NO GENERA CERTEZA NI SEGURIDAD DE QUE EXISTA UNA OMISIÓN POR PARTE DEL SUSCRITO.

Sumado a lo anterior, porque de acuerdo al numeral 135° de la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México, establece que, en este procedimiento administrativo disciplinario, la carga de la prueba le compete a quien acusa, es decir, al Tercer Visitador de la Comisión Nacional de Derechos Humanos y desde luego a este Órgano de Control-Interno, por lo que se aduce que derivado del estudio del expediente que nos ocupa, hasta este momento procesal, EXISTE UNA INSUFICIENCIA PROBATORIA, para determinar que se acredita en un momento dado, que le resulta al suscrito una responsabilidad administrativa por omisión, pues de sus medios de prueba de cargo, se observan que hay también omisiones en cuanto al

ALF/KP/16



2022 Ricardo Flores Magón
Año de la Magón
PRECURSORS DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

33

actuar de cada autoridad y parte interviniente en el caso, así como hay omisión de glosar al expediente clínico que se tuvo como base de la revisión, toda la documentación que lo integra, (nota de egreso y resumen clínico), lo que limita a una adecuada substanciación, valoración y resolución.

Por lo que continuando con la línea de defensa, DECLARO QUE LOS CARGOS SEÑALADOS EN EL OFICIO NÚMERO 3-01105-18, SON INJUSTIFICADOS, por ser emitidos BAJO ARGUMENTOS INFUNDADOS E INOPERANTES y que este Órgano de Control Interno hace suyos mediante la radicación e inicio del presente procedimiento administrativo disciplinario, NEGANDO CATEGÓRICAMENTE LAS IMPUTACIONES vertidas en los de cuenta ya que el suscrito en todo momento he actuado con la máxima y debida diligencia en mi calidad de [REDACTED] adscrito al Hospital Pediátrico de Tacubaya, brindando en todas mis diligencias y evaluaciones a nivel de URGENCIAS, bajo una atención médica oportuna, idónea, con calidad de servicio y humanitaria, profesionalismo, ética y eficacia, sin que haya existido exclusión a ello, la atención que se le prestó por parte del suscrito al menor de nombre G.A.L., quien fue presentado el dieciséis de junio del año dos mil diecisiete, en el área de consulta de urgencias del Hospital Pediátrico Tacubaya, por su madre de nombre [REDACTED] a quien se le entrevistó y valoró bajo los siguientes lineamientos:

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"

Por orden y método, corresponde señalar que el protocolo a seguir, para prestar la atención médica en consulta de urgencias, se debe estar a lo que cñe la NORMA OFICIAL MEXICANA "NOM-004-SSA3-2012", la cual ha fijado claramente que su objetivo es establecer los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico que se genera en cada paciente que es atendido mediante consulta, ya sea externa o interna en el área de urgencias, y que este expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud, conformado por un conjunto único de información y datos personales de un paciente; cabe resaltar de esta norma, que para la correcta interpretación de la misma, se toman en cuenta los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, especialmente el principio de la

ALF/KRJC



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
RECURSOS DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

34

libertad prescriptiva del personal médico a través del cual, prestarán los servicios a su leal saber y entender; y que según el precepto 5.1 de esta norma, los establecimientos serán solidariamente responsables respecto del cumplimiento de la misma obligación que le es atribuible al prestador del servicio médico, aun siendo de carácter público.

Luego entonces, en cuanto a los HECHOS del día doce de junio del año dos mil diecisiete, refiero que al encontrarme de guardia nocturna en la jornada laboral de las 19:00 horas a las 07:00 horas, en el área de URGENCIAS, recibí a quien dijo llamarse [REDACTED], quien presentó a su menor hijo de iniciales G.A.L., como paciente masculino de [REDACTED] manifestando la madre bajo el interrogatorio que se le realiza, que el menor cuenta con antecedentes perinatales de prematuridad extrema 265 DG, producto gemelar, hospitalizado por 3 meses en INPer, peso al nacer de 950 grs, refiere no recordar talla ni apgar, con diagnósticos de Retinopatía del prematuro en manejo por Oftalmología, además Displasia Broncopulmonar severa sin manejo actual, persistencia de conducto arterioso, así como probable enfermedad por reflujo gastroesofágico en manejo con Ranitidina vía oral. Se advirtió como padecimiento actual (a la fecha del evento), que acude por presencia de 2 vómitos de 24 horas de evolución, refiere la madre al interrogatorio que presenta regurgitaciones escasas posterior a la toma de leche, con 1 mes de evolución, con manejo a base de Ranitidina, durante la consulta de urgencia y bajo la exploración, se observa sin deshidratación, Afebril (temp 37oc), sin datos neurológicos alterados, con adecuada tolerancia de la vía oral, ingesta de fórmula 1ª etapa, evacuaciones normales, por lo que se agrega manejo con Cisaprida 0.2 miligramos/kg/dosis (1 miligramo) vía oral cada 8 horas y se reajusta Ranitidina a 6 miligramos/kg/día /7gotas=14 miligramos) cada 12 horas.

Generando en seguida al lactante y su madre, la NOTA MÉDICA INICIAL DE URGENCIAS y la NOTA MEDICA DE EGRESO Y RESUMEN CLINICO, utilizando para ello el sistema electrónico (SAMIH), (método electrónico que fue implementado en el Hospital como medio de herramienta para generar los expedientes clínicos, notas médicas, notas de egreso y resumen clínico), sistema que genera en automático a cada paciente un número único de expediente electrónico y un número único identificado en los documentos como (NHC), puntualizando que en teoría, ningún expediente y número

A.F./K.B.G.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE
CONTROL SECTORIAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL
SECTORIAL "C"
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRESENCIA DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

35

NHC puede repetirse en dos pacientes, puesto que cada uno el sistema les asigna un número único que se supone es irrepetible, y que además en este sistema electrónico ya está previamente generado el formato para cada nota médica, y cada médico entra a través de su usuario y contraseña, que es la manera en que queda registrada la firma del médico tratante, debiendo llenar los espacios según los formatos previamente elaborados por el sistema electrónico, que desde luego fueron creados y autorizados previa revisión por el Hospital.

Sigo declarando, que, en particular, al paciente menor G.A.L., el día de mi intervención (doce de junio del año dos mil diecisiete) el sistema electrónico (SAMIH), le asignó un número [REDACTED] que insisto, el sistema no debería reasignar a ningún otro paciente el mismo número NHC; sin embargo, en esa ocasión y bajo la protesta de decir verdad, refiero que el sistema falló, duplicando y modificando en las notas médicas correspondientes al lactante G.A.L., parte de su información que el suscrito procedí a capturar en el sistema electrónico con cierta información relativa a diverso paciente menor con iniciales G.M. de [REDACTED] (a quien también valoré esa misma guardia), manifestando bajo la misma protesta, que ignoro las razones de tal circunstancia, pero que en definitiva no son atribuibles al suscrito, porque se trata de un sistema electrónico programado en el Hospital, resultando entonces, que en la NOTA MÉDICA DE EGRESO Y RESUMEN CLÍNICO, bajo el formato creado por el Hospital, los médicos adscritos a dicho Hospital, forzosamente vamos capturando la información que requiere el sistema electrónico bajo sus formatos, estableciendo precisamente entre otros datos: nombre del paciente, edad, sexo, número de expediente, NHC, tipo de servicio, sección en la que se atiende, fecha y hora de elaboración, profesional que atiende, el apartado de interrogatorio, motivo de consulta, signos vitales, resultado de escalas, resumen de interrogatorio, exploración física y/o estado mental, diagnóstico principal, diagnóstico o problemas clínicos, resumen de estudios auxiliares, plan de manejo, pronóstico y motivo de alta, espacio donde firman de recibido los familiares o paciente; afirmando entonces que, en la valoración de referencia, Sí cumplí a cabalidad la captura de la información que fui recabando en la valoración, para generar la impresión de los documentos (notas de inicio de urgencias y de egreso y resumen clínico), y posteriormente entregarle a los familiares o paciente dicha impresión, quienes por protocolo firman de haber recibido la atención médica pertinente. Aunque insisto, que a pesar de haberlo realizado así,

ALF/KRJC



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

36

el sistema electrónico modificó, duplicó, alteró los documentos, como bien se podrá acreditar con los medios de prueba ofrecidos como EXPEDIENTE CLINICO DE G.A.L., COPIA CERTIFICADA DE LA NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLINICO DEL MENOR G.M. DE [REDACTED], Y CON LA CERTIFICACIÓN DE LA NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLINICO DEL MENOR G.A.L. que desde este momento solicito sean requeridas al Hospital, agregando como IMPRESION la nota médica del lactante G.A.L. y en copia simple la nota médica del menor G.M.

Dicho lo anterior, manifiesto que con posterioridad, la madre del menor G.A.L. y su abuela regresan por segunda ocasión para corroborar que el tratamiento fue indicado correctamente ya que se percatan que en la hoja de egreso no correspondía al nombre del menor G.A.L., sino al paciente menor de iniciales G.M. a quien el sistema electrónico también le había generado de manera errónea el mismo número [REDACTED] y que fue el propio sistema electrónico del expediente que abrió automáticamente la hoja de atención del otro menor, motivo por el cual el suscrito nuevamente imprimí la hoja de egreso en donde apareció a simple vista el nombre del menor G.A.L. con el mismo número NHC, entregándoles en ese momento la hoja referida pero que ignorando las causas, solamente cambió el nombre, no así el contenido de la hoja diversa del otro menor evaluado con iniciales G.M., situación que no fue observada por el suscrito dada la naturaleza de atención que genera el área de urgencias, ya que en ese momento solamente verifiqué que la hoja reimpressa se apreciara el nombre correcto del menor G.A.L.

RECIBIDO
31/05/2018
CONTRALORIA
DEL DISTRITO FEDERAL
CONTRALORIA
EN LA SECRETARIA DE
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Cabe aclarar que el tratamiento recetado para ERGE indicado al menor G.A.L. no es equivocado el paciente, ya que el menor G.A.L. tenía la historia de reflujo y se indicaron dosis adecuadas para tal efecto, y que la indicación de Cisaprida y Ranitidina son medicamentos de primera elección para el manejo y tratamiento de Enfermedad por Reflujo gastroesofágico, e inclusive fueron indicados en dosis ponderales correctas, lo que de ninguna manera habría riesgo de intoxicación o sobredosificación, además de comentar que el paciente ya tenía manejo previo con Ranitidina y abordaje de ERGE, del cual estaba pendiente la realización de serie esófago gastroduenal; lo que sostengo además con lo establecido por la GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA sobre DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE REFLUJO

ALF/REG



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

37

GASTROESOFÁGICO Y DE LA ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO EN PEDIATRÍA, que precisamente aborda toda la sintomatología y tratamiento que se debe seguir ante casos médicos de esta índole. Sin que pase por desapercibido, y atendiendo a lo ya descrito, que NO se consideró necesario tomar estudios de laboratorio, mucho menos hospitalización, por no haber justificación médica para tales efectos. Criterio que apliqué y que sostengo a la fecha, bajo ese principio que se ciñe en la NORMA OFICIAL MEXICANA "NOM-004-SSA3-2012", que reitero establece los principios rectores que orientan la práctica médica, especialmente el principio de LA LIBERTAD PRESCRIPTIVA del personal médico a través del cual, prestarán los servicios a su leal saber y entender; desempeño que no puede ser debatible por quien no entrevistó ni valoró de manera presencial al menor paciente, mucho menos por médico general carente de la Especialidad en Pediatría y por quien además NO tuvo a la vista toda la documentación integral del expediente clínico que estudió. Lo que me coloca en una circunstancia en términos del numeral 101º Fracción I de la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México, que prevé: Las autoridades substanciadoras, o en su caso, las resolutoras se abstendrán de iniciar el procedimiento de responsabilidad administrativa previsto en esta Ley o de imponer sanciones administrativas a un servidor público, según sea el caso, cuando de las investigaciones practicadas o derivado de la valoración de las pruebas aportadas en el procedimiento referido, adviertan que no existe daño ni perjuicio a la Hacienda Pública Local, o al patrimonio de los entes públicos y que se actualice alguna de las siguientes hipótesis:

Artículo 101. De la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México.
I. Que la actuación de la persona servidora pública, en la atención, trámite o resolución de asuntos a su cargo, esté referida a una cuestión de criterio o arbitrio opinable o debatible, en la que válidamente puedan sustentarse diversas soluciones, siempre que la conducta o abstención no constituya una desviación a la legalidad y obren constancias de los elementos que tomó en cuenta la persona servidora pública en la decisión que adoptó.

Afirmando, que toda la información del lactante valorado, fue debidamente establecida en la NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLÍNICO DEL MENOR G.A.L., pero que como ya lo referí, desconozco la razón por la cual el sistema electrónico modificó, duplicó, empalmó la información de un paciente menor diverso al momento de generar e imprimir las notas del menor G.A.L., pues inclusive fue error del sistema,

ALF/KRJC



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

38

que propiamente de la nota inicial de urgencias del menor G.AL. se advierte una edad equivocada de [REDACTED], cuando el menor que nos ocupa tenía [REDACTED] al momento de ser evaluado, resaltando también que inclusive de ambas notas de egreso, se puede advertir a simple vista que contienen la misma información, pese a que se trata de dos pacientes distintos, similarmente se destaca como importante, que el suscrito no incurrió en omisión alguna, toda vez que SÍ ESTABLECI SIGNOS VITALES, SI REALICÉ INTERROGATORIO INDIRECTO, CONCLUI COMO DIAGNOSTICO REFLUJO GASTRO ESOFÁGICO EN ESTUDIO, PLAN DE MANEJO, RESUMEN DE INTERROGATORIO, EXPLORACIÓN FÍSICA, de igual forma INFORMÉ OPORTUNAMENTE DE MANERA VERBAL A LA MADRE DEL MENOR PACIENTE todo lo relevante a la valoración y resumen clínico, así como del tratamiento e indicaciones a seguir, como también lo prevé el precepto 5.6 de la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, que establece que los profesionales de la salud están obligados a proporcionar información verbal al paciente, a quién ejerza la patria potestad, la tutela, representante legal, familiares o autoridades competentes; de la misma forma en que lo hice con el diverso menor paciente de iniciales G.M., y como lo realizo con todos los pacientes a tratar, pero que por alguna razón ajena al suscrito, el sistema falló al no registrar modificaciones y/o alteraciones y/o duplicidad de la información de otro paciente menor que también fue atendido ese mismo día.

SECRETARÍA DE SALUD
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL SECTORIAL "C"
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD

Considerando entonces que esta falla en el sistema electrónico, genera una incertidumbre de lo que realmente aconteció el día doce de junio del año dos mil diecisiete, y por lo tanto IMPIDE en todo caso, resolver si existe o no una omisión por parte del suscrito.

Sin embargo, afirmo que el suscrito no realice conducta u omisión que trastocara la literalidad de la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012 en su precepto 5.2 que indica que todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales: Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y en su caso, nombre de la institución a la que pertenece; en su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario; nombre, sexo, edad y domicilio del paciente; precepto 5.9 que señala que las notas médicas y reportes a que se refiere esta norma deberán contener: nombre completo del paciente, edad, sexo y en su caso, número de cama o

ALF/KRIS



2022 *Ricardo Flores Magón*
Año de Magón
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

39

que propiamente de la nota inicial de urgencias del menor G.AL. se advierte una edad equivocada de [REDACTED], cuando el menor que nos ocupa tenía [REDACTED] al momento de ser evaluado, resalta también que inclusive de ambas notas de egreso, se puede advertir a simple vista que contienen la misma información, pese a que se trata de dos pacientes distintos. Similarmente se destaca como importante, que el suscrito no incurrió en omisión alguna, toda vez que SÍ ESTABLECI SIGNOS VITALES, SI REALICÉ INTERROGATORIO INDIRECTO, CONCLUI COMO DIAGNOSTICO REFLUJO GASTRO ESOFÁGICO EN ESTUDIO, PLAN DE MANEJO, RESUMEN DE INTERROGATORIO, EXPLORACIÓN FÍSICA, de igual forma INFORMÉ OPORTUNAMENTE DE MANERA VERBAL A LA MADRE DEL MENOR PACIENTE todo lo relevante a la valoración y resumen clínico, así como del tratamiento e indicaciones a seguir, como también lo prevé el precepto 5.6 de la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, que establece que los profesionales de la salud están obligados a proporcionar información verbal al paciente, a quien ejerza la patria potestad, la tutela, representante legal, familiares o autoridades competentes; de la misma forma en que lo hice con el diverso menor paciente de iniciales G.M., y como lo realice con todos los pacientes a tratar, pero que por alguna razón ajena al suscrito, el sistema falló generando modificaciones y/o alteraciones y/o duplicidad de la información de otro paciente menor que también fue atendido ese mismo día.

Considerando entonces que esta falla en el sistema electrónico, genera una incertidumbre de lo que realmente aconteció el día doce de junio del año dos mil diecisiete, y por lo tanto IMPIDE en todo caso, resolver si existe o no una omisión por parte del suscrito.

Sin embargo, afirmo que el suscrito no realice conducta u omisión que trastocara la literalidad de la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012 en su precepto 5.2 que indica que todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales: Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y en su caso, nombre de la institución a la que pertenece; en su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario; nombre, sexo, edad y domicilio del paciente; precepto 5.9 que señala que las notas médicas y reportes a que se refiere esta norma deberán contener: nombre completo del paciente, edad, sexo y en su caso, número de cama o

ALF/KR/16



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

40

expediente; precepto 5.10 que indica que todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital, según sea el caso; precepto 7 que rige sobre las notas médicas en urgencias; 7.1 Inicial sobre la elaboración por parte del médico y que deberá contener lo siguiente: 7.1.1 Fecha y hora en que se otorga el servicio; 7.1.2 Signos vitales; 7.1.3 Motivo de la atención; 7.1.4 Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso; 7.1.5 Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que hayan sido solicitados previamente; 7.1.6 Diagnósticos o problemas clínicos; 7.1.7 Tratamiento y pronóstico. 7.2 Nota de evolución.

Por lo antes expuesto, este Órgano de Control Interno deberá tomar en consideración que no se puede hablar de omisiones, porque no se brindó una atención de calidad, oportuna y profesional al paciente, ya que en todo momento mi actuar fue apegado a la lex artis medica, pero que, por causas no atribuibles a mi persona, cargo o desempeño, la información en las notas médicas fue alterada bajo los términos ya apuntados.

México
CONTRALORÍA
DEL DISTRITO
CONTRALORÍA
EN LA SECRETARÍA
DEL DISTRITO

Se fundamenta de sustento el siguiente criterio jurisprudencial:

SECRETARÍA DE SALUD
SERVIDORES PÚBLICOS
GENERAL
TERCER

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA POR OMISIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS. PRINCIPIOS QUE RIGEN SU CONFIGURACIÓN. En el terreno de la responsabilidad administrativa, la omisión, social y jurídicamente relevante, estará referida siempre a una acción determinada, cuya no realización constituye su existencia. No hay una omisión en sí, sino siempre y en todo caso, la omisión de una acción concreta. De aquí se desprende que el autor de una infracción administrativa debe estar en condiciones de poder realizar la acción; si no existe tal posibilidad, por las razones que sean, no puede hablarse de omisión. Omisión no es, pues, un simple no hacer nada, es no realizar una acción que el sujeto está en situación de poder hacer. Todas las cualidades que constituyen la acción en sentido activo (finalidad y causalidad), han de estar a disposición del sujeto para poder hablar de omisión. La omisión administrativa es, entonces, la omisión de la acción esperada. De todas las acciones posibles que un servidor puede realizar, al ordenamiento jurídico administrativo sólo le interesa aquella que la administración pública espera que el servidor haga, porque le está impuesto el deber legal de realizarla. La responsabilidad administrativa omisiva consiste, por tanto, invariablemente en la inobservancia de una acción fijada que el servidor tenía la obligación de efectuar y que, además, podía hacer; luego, ésta es, estructuralmente, la infracción de un deber jurídico. De esta suerte, lo esencial en esta responsabilidad es el incumplimiento de un deber, al omitir el servidor una acción mandada y, por tanto, esperada con base en el ordenamiento jurídico, con la puntualización de que la omisión también puede presentarse como una infracción de resultado, al vincularse el "dejar de hacer" a una consecuencia.

TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL SEXTO CIRCUITO. Amparo directo 130/2003. 12 de junio de 2003. Unanimidad de votos. Ponente: Manuel Rojas Fonseca. Secretario: Jorge Arturo Porras Gutiérrez. Tesis: VI.3o.A.147 A. Tribunales Colegiados de Circuito. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XVIII. Agosto de 2003. Novena Época. Pag. 1832

ALF/KR/10



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE
CONTROL SECTORIAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL
SECTORIAL "C"
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD



2022 ^{Ricardo} Flores
Año de ^{Magón}
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

41

Situación que puedo acreditar con la NOTA INICIAL DE URGENCIAS y NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLINICO del menor G.A.L., con la NOTA INICIAL DE URGENCIAS y NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLINICO del menor G.M., que desde este momento SOLICITO SE REQUIERAN EN COPIAS CERTIFICADAS A LA SUBDIRECCIÓN MEDICA DEL HOSPITAL PEDIATRICO DE TACUBAYA, y que a su vez requiera al personal de su digno cargo, en el área de Archivos, adjuntando a este escrito, LA IMPRESIÓN de la NOTA INICIAL DE URGENCIAS y de la NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLÍNICO del menor G.A.L., así como COPIA SIMPLE de la NOTA DE EGRESO Y RESUMEN CLÍNICO del menor diverso G.M., para que al momento de ser valorados en su conjunto, se pueda realizar el comparativo referido y advertir que contienen información equivocada pero atribuible a la falla del propio sistema y no del suscrito.

Haciendo hincapié, que, además, en fecha VEINTIDOS DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE, a petición del entonces SUBDIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL PEDIATRICO DE TACUBAYA DOCTOR EDUARDO ALVAREZ VAZQUEZ, emití una NOTA INFORMATIVA que precisamente respalda la misma información proporcionada en líneas anteriores, y que para acreditar tal afirmación, adjunto al presente escrito COPIA SIMPLE de la NOTA INFORMATIVA, solicitando se GIRE OFICIO A LA SUBDIRECTORA MEDICO DEL HOSPITAL PEDIATRICO DE TACUBAYA para que remita en COPIA CERTIFICADA LA NOTA INFORMATIVA aludida, la cual fue suscrita y firmada por el deponente.

Ahora bien, continuando de forma ad cautelam, refiero que, para el caso de que esta contraloría interna, desestime de manera fundada y motivada, tanto el apartado de la prescripción así como de los argumentos vertidos en cuanto a los hechos; desde este momento también señalo, que de acuerdo a las facultades conferidas en las legislaciones ya citadas a lo largo de este escrito, posterior a la valoración del expediente, de las actuaciones, investigaciones y pruebas, se puede arribar en todo caso, a la ABSTENCIÓN de sancionar por única ocasión al presunto responsable, atendiendo a lo que invoca el numeral 63° de la Ley de responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México, en virtud de que la conducta u omisión que se me atribuye, a criterio del suscrito, se trate de hechos que no revisten gravedad ni constituyen delito, pues como ha quedado establecido, no hay reparo ni daño en

ALE/KBLG



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

42

perjuicio del menor de iniciales G.A.L., porque la causa que dio origen a la queja de la familiar del menor citado, quedó sin efectos desde el momento en que se estableció que aún con la conclusión a que arribó el personal de la Visitaduría de la Comisión de Derechos Humanos, las convulsiones que presentó el menor con posterioridad a la valoración realizada por quien suscribe, no guardan conexión alguna ni es consecuencia del tratamiento indicado o prescrito, aunado a que de mis antecedentes como servidor público y como médico, no se advierte una conducta u omisión reiterada, es más, no se advierte ninguna otra queja derivada de mi cargo, y en el caso concreto, las circunstancias que entorpecen el caso donde ya expliqué la verdad histórica de lo que sucedió el día de la revisión, doce de junio del año dos mil diecisiete, me excluyen de una responsabilidad, pues la falla del sistema que dio cabida a las notas médicas referidas, no es atribuible a mi persona, cargo o mal desempeño, y en cuanto al daño causado por éste al menor de iniciales G.A.L., no encuadra en la tipicidad de que aún en el supuesto, sin conceder, exceda de cien veces el salario mínimo diario vigente en el Distrito Federal. Guardando armonía con lo que establece el numeral 64° Fracción II de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que establece el caso de la inexistencia de responsabilidad, y con lo que ordena el numeral 77° de la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México, que indica sobre la factibilidad de la abstención de sanción por buen antecedente, engarzado con el numeral 100° y 101° que también prevén la abstención de iniciar o sancionar cuando las pruebas adviertan que no hay daño, y que se trate de una conducta no grave.

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

De las manifestaciones antes reproducidas en vía de alegatos, por parte del C. [REDACTED], medularmente manifiesta que la conducta que le ha sido imputada no se comprueba toda vez que, a partir de la supuesta inadecuada integración del expediente clínico del paciente, trae como consecuencia una mal diagnóstico clínico, así como tratamiento medicamentoso, prescrito por el C. [REDACTED]; lo cual pretende desvirtuar haciendo referencia a la prueba documental privada que ofrece, consistente en la copia simple de una nota médica elaborada por el entonces servidor público dentro del Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria (SAMIH), la cual contiene los signos vitales del paciente así como información diversa que apoyan el diagnóstico médico y tratamiento medicamentoso recetado por el entonces servidor público, dicha prueba según su dicho, debe obrar dentro del archivo del Hospital Pediátrico Tacubaya por lo que solicita a este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, tenga a bien requerir en copia certificada.

ALF/KR/2018



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

Por lo tanto esta autoridad señala que se tomaran en cuenta las manifestaciones en vía de alegatos vertidas por el probable responsable dentro del escrito presentado dentro de las oficinas de este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en fecha veinticuatro de agosto de dos mil veinte, lo anterior al momento de emitir la determinación administrativa que en derecho corresponda. -----

43

QUINTO. – VALORACIÓN DE LAS PRUEBAS. Esta Autoridad Resolutora procede a valorar el caudal de los elementos probatorios respecto a la falta administrativa atribuida a los servidores públicos C. [REDACTED] y C. [REDACTED], en el expediente número CI/SSA/D/241/2018 que se resuelve. -----

Este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, procede a valorar las pruebas, a efecto de determinar la responsabilidad o no de las faltas imputadas los servidores públicos C. [REDACTED] y C. [REDACTED] de conformidad con los artículos 280, 281 y 290 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria a la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por disposición expresa del artículo 45 del último ordenamiento mencionado. -----

1. INADECUADO DIAGNÓSTICO, Y TRATAMIENTO PROPORCIONADOS POR LA

C. [REDACTED]. De la evidencia documental que se encuentra dentro del expediente administrativo, se advierte que i) de la notas médica elaborada por la C. [REDACTED], de fecha siete de junio de dos mil diecisiete visibles a fojas 031 a 033, concatenada con ii) el oficio 3-11105-18 del primero de agosto de dos mil dieciocho, y su anexo suscrito por el Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, apreciable en fojas 001 a la 066, así como la iii) copia certificada de la opinión médica sobre el caso del menor [REDACTED], apreciable a fojas de la 057 a la 063 de autos, iv) la copia certificada de la opinión médica sobre el caso del menor [REDACTED] apreciable a fojas de la 057 a la 063 de autos y la v) prueba consistente en la **GUÍA DE PRACTICA CLÍNICA DE DIAGNOSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN AGUDA DE VÍAS AÉREAS SUPERIORES EN PACIENTES MAYORES DE 3 MESES HASTA 18 AÑOS DE EDAD ACTUALIZACIÓN 2016: IMSS-062-08**, en sus páginas 28 a 30, donde se revalora el uso de antibiótico tardío, señalando que **“Los antibióticos prescritos en forma inmediata favorecen una discreta diferencia en la satisfacción del paciente o el cuidador, comparado con el grupo de pacientes con prescripción retrasada (92% versus 87%). No hubo diferencia en la tasa de consulta (reevaluación) para los grupos de inicio inmediato y diferido. (...), de la interpretación a lo anterior, se advierte que el uso de antibióticos no se encontraba contraindicado por la guía**

ALF/KFG



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

44

de práctica clínica vigente al momento de ocurridos los hechos, asimismo, en las páginas siguientes, se advierte que **únicamente en los casos en los que no hay mejoría es con el uso de antihistamínicos como monoterapia**, lo cual se tiene acreditado que no sucedió, ya que la prescripción de loratadina (antihistamínico) fue acompañada de amoxicilina con ácido clavulánico (antibiótico) lo anterior, será tomado en consideración por este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, ya que se contrapone a lo manifestado en el oficio 3-11105-18, y su anexo suscrito por el Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, así como la copia certificada de la opinión médica sobre el caso del menor [REDACTED] pues se puede advertir que están basados en fuentes de consulta para el manejo y tratamiento de rinoфарингитис, de ediciones de 2006, 2012, 2013, 2015, sin tomar como referencia bibliográfica la **GUÍA DE PRACTICA CLÍNICA DE DIAGNOSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN AGUDA DE VÍAS AÉREAS SUPERIORES EN PACIENTES MAYORES DE 3 MESES HASTA 18 AÑOS DE EDAD ACTUALIZACIÓN 2016: IMSS-062-08**, aplicable al momento de ocurridos los hechos. -----

Por lo tanto esta autoridad advierte que no se acredita trasgresión alguna a las disposiciones normativas imputadas a la C. [REDACTED] durante el desempeño de sus funciones como [REDACTED] adscrita al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, ya que en ningún momento dejó de atender al paciente [REDACTED] de manera profesional y con responsabilidad ética al apearse a la aplicación de la guía de práctica clínica vigente al momento de ocurridos los hechos, prescribiendo tratamiento medicamentoso que no está contraindicado en la citada guía clínica, lo cual no se configura en ninguna deficiencia del servicio. -----

2. INADECUADA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO POR PARTE DEL C. [REDACTED] Con base en las documentales consistentes en i) el expediente clínico 12 63 93 del menor [REDACTED] dentro del cual se advierte la única nota elaborada por el C. [REDACTED] consistente en la Nota Inicial de Urgencias, de fecha 12 de junio de 2017, fecha visible a foja 034 ii) oficio SSCDMX/DGPSMU/DHPT/261/2021, de fecha 29 de abril de 2021 y sus anexos visibles de fojas 179 a 182, iii) la opinión médica sobre el caso del menor [REDACTED] apreciable a fojas de la 057 a la 063 de autos, y iv) el oficio 3-11105-18 del primero de agosto de dos mil dieciocho, y su anexo suscrito por el Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, apreciable en fojas 001 a la 066, opiniones medicas de las que se desprende la conclusión de que el mal diagnóstico al menor [REDACTED], por parte del C. [REDACTED] devino de la supuesta

AL: [REDACTED]



EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

45

inadecuada integración del expediente clínico, que tuvieron a la vista al momento de emitirla, pues en de dichas constancias no obraba dentro del expediente clínico del menor [REDACTED] las notas médicas en urgencias, que indicaran los signos vitales, el resumen del interrogatorio, la exploración física, así como los resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que hayan sido solicitados previamente, cuestión que quedó desvirtuada por medio de la copia simple de la nota inicial de urgencias visible a foja 154, de la cual esta autoridad tuvo a bien solicitar en copia certificada al Hospital Pediátrico Tacubaya, la cual dicho hospital tuvo a bien remitir como se solicitó, la Nota de egreso y Resumen Clínico visible a foja 182, de la cual se puede observar la información que no se tuvo a la vista al momento de haber sido emitidas las opiniones médicas, es así, que queda acreditado que **no hubo una inadecuada integración del expediente clínico del menor [REDACTED] por parte del C. [REDACTED]**

3. INADECUADO DIAGNÓSTICO CLINICO POR PARTE DEL -C. [REDACTED]

Derivado del análisis de las documentales consistentes en i) el expediente clínico 12 63 93 del [REDACTED], dentro del cual se advierte la única nota elaborada por el C. [REDACTED], consistente en la Nota Inicial de Urgencias, de fecha 12 de junio de 2017, fecha visible a foja 034 ii) oficio SSCDMX/DGPSMU/DHPT/261/2021, de fecha 29 de abril de 2021 y sus anexos visibles de fojas 179 a 182, , iii) la opinión médica sobre el caso del menor [REDACTED], apreciable a fojas de la 057 a la 063 de autos, y iv) el oficio 3-11105-18 del primero de agosto de dos mil dieciocho, y su anexo suscrito por el Tercer Visitador General de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, apreciable en fojas 001 a la 066, opiniones medicas de las que se desprende la conclusión de que el mal diagnóstico al menor [REDACTED] por parte del C. [REDACTED] deviene de la inadecuada integración del expediente, en el numeral que antecede a este punto, ha quedado acreditado que no existió una inadecuada integración del expediente clínico, por lo tanto resulta infundada la conclusión respecto a que el diagnóstico dado al menor [REDACTED] por el medico [REDACTED] como especialista en pediatría haya sido erróneo, ya que como quedo asentado en el numeral anterior, el C. [REDACTED] sí contaba con los elementos necesarios para determinar el padecimiento del menor, sin embargo cabe aclarar que estamos frente a una incertidumbre acerca de que el diagnóstico fuera el adecuado, es por ello que esta Autoridad solo se limita a pronunciarse con respecto a que si la primer conducta, consistente en la inadecuada integración del expediente, ha sido desvirtuada, esta conclusión recae en la conducta consecuente a la principal, la cual consiste en el supuesto mal diagnóstico médico realizado por el C. [REDACTED] como

ALF/KR/16



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1, página 637
Tipo: Aislada

47

LIBERTAD PRESCRIPTIVA DEL MEDICO. PARTE INTEGRADORA DEL DERECHO AL TRABAJO DE LOS MEDICOS. *La libertad prescriptiva de los médicos y del personal sanitario es entendida como un principio científico y ético que tiene la finalidad de orientar la práctica de la profesión médica, otorgando a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud discrecionalidad en su actuar. Por tanto, la libertad prescriptiva del médico forma parte del derecho al trabajo establecido en el artículo 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ahora bien, la libertad prescriptiva debe ejercerse en aras de obtener el beneficio del paciente y bajo ninguna circunstancia debe equipararse con la arbitrariedad, pues el actuar del personal médico debe fundamentarse en el estado actual de la ciencia médica y encaminarse en todo momento al beneficio del paciente, tomando en consideración las circunstancias de cada caso concreto.*

Amparo en revisión 117/2012. Agustín Pérez García y otros. 28 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

Es decir, de acuerdo con el criterio anterior, y demostrado que el C. [REDACTED], durante el desempeño en sus funciones de [REDACTED] adscrito al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, realizó una adecuada integración del expediente, y siendo quien atendió al menor al momento de ocurridos los hechos, y contando con el principio de libertad prescriptiva, se concluye que no existen elementos que acrediten una indebida atención médica ni tratamiento medicamentoso por parte del entonces servidor público, asimismo queda asentado que no existió relación causa-efecto respecto del tratamiento prescrito al paciente [REDACTED] con las crisis convulsivas que presentó, posterior a la toma del tratamiento medicamentoso.

SEXTO.- Así manifestado, queda acreditado que la entonces servidora público C. [REDACTED] durante su desempeño como [REDACTED] adscrita al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en fecha siete de junio de dos mil diecisiete, no incurrió en ninguna falta administrativa prevista en el artículo 47 fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, 51 de la Ley General de Salud, y 11 fracciones III y IV de Ley de Salud del Distrito Federal, toda vez que, no se acredita que

ALF/KRJC



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
REPUBLICANOS DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

haya realizado un inadecuado diagnóstico médico al menor [REDACTED] de acuerdo a las consideraciones de hecho y de derecho vertidas en el considerando anterior. -

48

Por cuanto hace al C. [REDACTED] durante su desempeño como [REDACTED] adscrito al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en fecha doce de junio de dos mil diecisiete, no incurrió en ninguna falta administrativa prevista en el artículo 47 fracciones I, XXII y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, NOM-004-SSA3-2012, 51 de la Ley General de Salud, y 11 fracciones III y IV de Ley de Salud del Distrito Federal, toda vez que, no se acredita que haya realizado una inadecuada integración del expediente, ni un diagnóstico médico al menor y prescripción de tratamiento medicamentoso al menor [REDACTED], de acuerdo a las consideraciones de hecho y de derecho vertidas en el considerando anterior. -----

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"
ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN LA SECRETARÍA DE SALUD

SÉPTIMO.- Con base en las consideraciones formuladas en los párrafos que anteceden una vez analizadas en su conjunto todas y cada una de las declaraciones, constancias y demás documentales que integran el expediente en el que se actúa, valorando en su justa medida los elementos de prueba que lo conformaron, sin perder de vista que el valor probatorio de un medio de convicción se surte cuando reúne los requisitos exigidos por la ley, en tanto que su alcance o eficacia probatoria implica que además de tener valor probatorio, sea conducente y demuestre los hechos que con él se pretendan comprobar; dada la naturaleza de los hechos y el enlace lógico y natural que debe existir entre la verdad conocida y la que se busca, en uso de la facultad otorgada por el artículo 286 del Código Federal de Procedimientos Penales, aplicado de manera supletoria por disposición de artículo 45 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por este Órgano Interno de Control aprecia en recta conciencia el valor de todos y cada uno de los medios de convicción mencionados a lo largo de la presente resolución, adminiculándolos hasta poder considerarlos, en su conjunto, como prueba plena para acreditar la no responsabilidad administrativa en que incurrieron los CC. [REDACTED] y [REDACTED], por lo que este Órgano Interno de Control, en mérito a los razonamientos lógico jurídicos expuestos a lo largo de la presente resolución, concluye que en el presente asunto, **no se acredita la responsabilidad administrativa atribuida a los entonces servidores públicos de nuestra atención**, ya que al analizar el cúmulo de pruebas con las que cuenta esta autoridad, que fueron valoradas de acuerdo a las pretensiones que fueron correlacionadas con cada uno de los razonamientos expuestos, resultaron suficientes para acreditar dicha determinación. -----

Por lo antes, expuesto y fundado, es de resolverse y se: -----

AL FIANCIG



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRECURSOR DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

RESUELVE

49

PRIMERO.- Este Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, es competente para conocer y resolver el presente asunto, conforme a lo señalado en el Considerando Primero del presente instrumento jurídico.

SEGUNDO. La C. [REDACTED] durante su desempeño como [REDACTED] adscrita al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, no es administrativamente responsable de haber violado la obligación prevista en el artículo 47 fracciones I, y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, 51 de la Ley General de Salud, y 11 fracciones III y IV de Ley de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a los razonamientos lógico-jurídicos a que se refieren los Considerandos **SEGUNDO** al **SÉPTIMO** de la presente Resolución. En tal virtud, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 57 párrafo segundo, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, este Órgano Interno de Control determina la inexistencia de responsabilidad administrativa por el incumplimiento de las obligaciones de la entonces servidora pública.

TERCERO. El C. [REDACTED] durante su desempeño como [REDACTED] adscrito al Hospital Pediátrico Tacubaya de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, no es administrativamente responsable de haber violado la obligación prevista en el artículo 47 fracciones I, XXII y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, NOM-004-SSA3-2012, 51 de la Ley General de Salud, y 11 fracciones III y IV de Ley de Salud del Distrito Federal de acuerdo a los razonamientos lógico-jurídicos a que se refieren los Considerandos **SEGUNDO** al **SÉPTIMO** de la presente Resolución. En tal virtud, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 57 párrafo segundo, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, este Órgano Interno de Control determina la inexistencia de responsabilidad administrativa por el incumplimiento de las obligaciones del servidor público.

CUARTO. Notifíquese la presente resolución a la C. [REDACTED] en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 64 fracción II de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, para los efectos a que haya lugar.

QUINTO. Notifíquese la presente resolución al C. [REDACTED], a la dirección de correo electrónico que señalo para recibir todo tipo de notificaciones, en su escrito de desahogo de Audiencia de Ley, presentado en las oficinas de este Órgano Interno de Control

ALF/KBJG



2022 *Ricardo Flores*
Año de *Magón*
PRESENCIA DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA

EXPEDIENTE: CI/SSA/D/241/2018

50

en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en fecha veinticuatro de agosto de dos mil veinte en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 64 fracción II de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, para los efectos a que haya lugar.-----

SEXO. Remítase copia con firma autógrafa de la presente resolución al Titular de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, a efecto que tenga pleno conocimiento de la misma.-----

SÉPTIMO. Una vez realizadas las diligencias ordenadas en los puntos resolutiveos que anteceden, en su oportunidad archívese el presente expediente como asunto total y definitivamente concluido.-----

ASÍ LO RESOLVIÓ Y FIRMA EL DÍA TREINTA Y UNO DE MAYO DE DOS MIL VEINTIDÓS, EL DR. JUAN CARLOS GONZÁLEZ SILVETI, TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.-----

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE COORDINACIÓN DE ÓRGANOS INTERNOS DE CONTROL SECTORIAL "C"
EL DISTRITO FEDERAL

ALF/KR/S