

## RECOMIENDA LA CEDHJ AL ALCALDE DE PUERTO VALLARTA INICIAR PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS A DOS SERVIDORES PÚBLICOS

- Al Secretario de Salud lo exhorta también a iniciar procedimientos por negligencia en el Hospital Regional de ese puerto.

Debido a una intoxicación por consumo de drogas y un problema de tipo psiquiátrico, Fabián Hernández García fue internado el 14 de febrero de 2002 en el Hospital Regional de Puerto Vallarta. Al día siguiente, al estar Fabián fuera de control en los baños del nosocomio, fue detenido por elementos de la Dirección de Seguridad Pública, Tránsito y Bomberos de Puerto Vallarta (DSPTBPV), y llevado a los separos de la corporación, en donde más tarde falleció a consecuencia de los diversos traumatismos que otra persona, también detenida, le produjo.

Una vez realizada la investigación de estos hechos, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ) comprobó que los servidores públicos involucrados fueron negligentes, y con ello vulneraron ordenamientos legales federales, estatales y municipales, así como instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por México.

### LO QUE SUCEDIÓ EN EL HOSPITAL

El médico de guardia que atendió a Fabián Hernández García el día que ingresó al hospital determinó un posible cuadro de encefalitis, intoxicación y deshidratación leve. Como plan de tratamiento, consideró la observación de urgencias y la práctica de análisis clínicos para valoración. Al día siguiente, uno de los médicos del turno matutino determinó, de forma irregular, el alta administrativa del paciente, y su canalización a interconsulta psiquiátrica, ya en el nosocomio no existe esa especialidad. Más tarde, al cambio de turno, fue entregado al doctor Rafael Cervantes Soto como paciente dado de alta, quien conoció que se trataba de un enfermo psiquiátrico y, a sabiendas de ello, de manera irresponsable lo indujo para que se retirara por su propio pie, en lugar de verificar que estuviera en su cama mientras no ocurría su traslado ante la autoridad sanitaria a cargo del seguimiento de la interconsulta.

Aunado a lo anterior, Cervantes Soto, al recibir más tarde el reporte de que un hombre estaba desnudo y encerrado en el baño de mujeres, ordenó reportar el hecho al policía de guardia, lo cual provocó la posterior detención.

Los servidores públicos del mencionado nosocomio fueron negligentes al no poner a disposición de las autoridades competentes de la Región Sanitaria VIII a un paciente con cuadro clínico psiquiátrico o psicológico para la oportuna atención de su padecimiento. Entre las autoridades policiacas y las del hospital existe una vinculación en las circunstancias de la muerte de Fabián Hernández, sobre todo cuando, por señalamiento de estas últimas, el paciente fue puesto a disposición de la DSPTBPV por la supuesta comisión de una falta administrativa. Al hacerlo, ignoraron su condición de paciente, y con ello violaron su derecho a la salud.

## **YA EN LOS SEPAROS**

Fabián Hernández permaneció detenido los separos de la DSPTBPV más de tres días (84 horas con 40 minutos), sin que se determinara su situación jurídica y sin recibir una adecuada atención médica. Falleció a consecuencia de politraumatismos y contusión difusa de cráneo.

Por su responsabilidad, 15 servidores públicos municipales involucrados en los hechos fueron sancionados administrativamente por el Ayuntamiento de Puerto Vallarta; sin embargo, la investigación de la CEDHJ involucra a otros funcionarios cuya responsabilidad no fue ventilada, por lo que este organismo considera que todavía se está en tiempo de que la autoridad municipal inicie los procedimientos administrativos en contra de ellos.

## **LAS RECOMENDACIONES**

Así lo establece la cuarta recomendación de este año, firmada por el presidente de la Comisión, Carlos Manuel Barba García, y dirigida al presidente municipal de Puerto Vallarta, Gustavo González Villaseñor y, como una exhortación, al secretario de Salud del Estado, Alfonso Petersen Farah.

Al alcalde, le recomienda instaurar procedimiento administrativo en contra del médico José Luis Collazo González y del juez municipal, José Martín Rojas Barrera, por el incumplimiento de sus funciones en la atención a Fabián Hernández García; que el personal de trabajo social y médico adscrito a los separos de la DSPTBPV, sea capacitado en la identificación y manejo de personas con padecimientos o alteraciones mentales, transitorias o definitivas, de tal manera que se garantice su seguridad física y moral.

También le pide instruir al personal médico de los juzgados para que, en cualquier caso donde se vea involucrada la posible existencia de una adicción o el consumo de enervantes, se dé vista al personal del Consejo Estatal Contra las Adicciones. Asimismo, girar instrucciones a los jueces municipales y al titular de la Sindicatura; a los primeros, para que la situación jurídica de los detenidos sea resuelta en el plazo establecida por la ley al tratarse de infracciones administrativas; y para que se practiquen los partes médicos de lesiones a todos los que ingresen a los separos; al segundo, para que inicie los trámites necesarios para incorporar en los reglamentos Orgánico para el Funcionamiento de los Juzgados de Puerto Vallarta, y el de Policía y Buen Gobierno, los esquemas administrativos necesarios para asegurar la atención física y jurídica de los detenidos, haciendo obligatorio para el personal jurídico, médico y administrativo en turno en los juzgados, el conteo, entrevista y revisión personal de los detenidos.

A la regidora Edelmira Orizaga y al titular de la DSPTBPV los exhorta a crear un sistema de monitoreo continuo en las celdas de los separos para evitar que los detenidos puedan ser víctimas de tortura o maltrato, o que se causen lesiones ellos mismos, a fin de que se les pueda proporcionar auxilio inmediato; así como a cumplir en forma irrestricta el

Reglamento Orgánico del Gobierno y la Administración Pública del Municipio de Puerto Vallarta, y sean visitados dos veces al mes los centros o lugares destinados a la custodia de personas detenidas por sanciones administrativas y los lugares donde se encuentren recluidos los menores infractores, para identificar abusos.

Al secretario de Salud, Alfonso Petersen Farah, se le exhorta para que inicie un procedimiento administrativo en contra de los doctores Rafael Cervantes Soto, Susana Gómez Sosa (quien también tuvo pleno conocimiento del alta, supeditada a una interconsulta especializada, y no hizo nada) y las trabajadoras sociales Carmen Espino Díaz y Rocío del Carmen Guechi Morado (por no gestionar la interconsulta), y que realice gestiones para lograr la asignación de una plaza definitiva destinada a especialista en psiquiatría que preste servicio de forma permanente en el Hospital Regional de Puerto Vallarta, y dote de la infraestructura material y humana que la propia labor demande.

Además, que instruya al personal médico adscrito a dicho nosocomio, y a la Región Sanitaria VIII, para que en cualquier caso que involucre la existencia de una adicción o el consumo de enervantes, dé vista al personal del Consejo Estatal Contra las Adicciones.