

PS 002/2015

RESOLUCION

En la ciudad de Guadalajara, Jalisco, siendo las 23:59 veintitrés horas con cincuenta y nueve minutos del día 12 doce de Agosto del año 2015 dos mil quince en la Dirección General del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL), con domicilio sito en Magisterio No. 1155 Col. Observatorio, Guadalajara, Jalisco, visto para resolver lo relativo al Procedimiento Sancionatorio, PS-002/2015 en contra de los Servidores Públicos C.C. [REDACTED] EN SU CARÁCTER DE ADMINISTRADOR GENERAL, [REDACTED] EN SU CARÁCTER DE COORDINADORA DE LA CASA HOGAR (CADIP), MARIA [REDACTED] EN SU CARÁCTER DE JEFA DE ENFERMERAS, [REDACTED] Y [REDACTED] AMBAS EN SU CARÁCTER DE ENFERMERAS GENERALES, ASI COMO [REDACTED] SOTO EN SU CARÁCTER ENFERMERA CUBRE INCIDENCIAS, TODOS ELLOS ADSCRITOS A CASA HOGAR DEL CENTRO DE ATENCIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL PARA EL PENSIONADO (CADIP), PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE JALISCO, por presuntas irregularidades cometidas en la atención, investigación y manejo de la residente [REDACTED] quien es pensionada y residente del Centro de Atención y Desarrollo Integral Pensionado (CADIP) perteneciente al Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, las cuales ocasionaron la inoportuna atención a las lesiones que se tradujeron en un hematoma en el pecho de la residente antes mencionada, por lo que una vez desahogado el procedimiento señalado en el artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se procede a emitir la presente resolución al tenor del siguiente:

RESULTANDO:

I.- Con fecha 10 diez de marzo del año 2015, se acordó el Inicio del Procedimiento de Investigación en contra de las Servidores Públicos que resulten responsables por las presuntas irregularidades cometidas en la atención y manejo de la [REDACTED] quien es pensionada y residente del Centro de Atención y Desarrollo Integral Pensionado (CADIP) perteneciente al Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, las cuales ocasionaron [REDACTED] donde se apreciaba un [REDACTED] centímetros, acompañado de zonas esquemáticas en región inferior de amba [REDACTED] región externa superior anterior, región externa inferior, acompañado de [REDACTED] de aproximadamente de 8x5 centímetros, por lo que se investigaría la presunta intervención del personal adscrito al Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados pertenecientes a la Dirección de Prestaciones de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco; por lo que el Órgano de Control de este Instituto plenamente facultado para ello realizó las investigaciones siguientes:

1.- Con fecha 10 de marzo del 2015, mediante oficio 066/2015 signado por el C.P. [REDACTED] Director de Prestaciones, en el que relaciona al personal que pudo haber tenido responsabilidad o conocimiento de los hechos relacionados con las lesiones que sufrió la [REDACTED] residente del Centro de Atención y Desarrollo Integral del Pensionado, así como la descripción de funciones de enfermeros auxiliares, enfermera general jefe de sección enfermería, médico general y coordinador de casa hogar.

2.- Con fecha 19 de marzo del año 2015 fue notificada la C. [REDACTED] González, oficio No. DP/040/2015, signado por el C.P. [REDACTED] Director de Prestaciones adscrito al Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, en el que se le informa que el día 24 de febrero del presente año, el asunto referente a la lesiones observadas a su señora madre la C. [REDACTED] fue canalizado a la [REDACTED]

Dirección de Contraloría Interna de este Instituto para que iniciara el Procedimiento de Investigación respectivo, el cual se instauraría para determinar si existe o no, alguna responsabilidad imputable al personal adscrito al Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados (CADIP).

3.- TESTIMONIALES: Consistentes en las múltiples declaraciones obtenidas por este Órgano de Control a personal adscrito al Centro de Atención y Desarrollo Integral para el Pensionado, el cual depende de la Dirección de Prestaciones adscrita al Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, mismas que se transcriben a continuación:

3.1.- Con fecha 23 de marzo de 2015, siendo las 09:00 nueve horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la **C. [REDACTED]**, en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"yo soy AUXILIAR DE ENFERMERIA, y soy responsable de los cuidados que se le brindan a los residentes, como es bañarlos vestirlos y alimentarlos, me desempeño en un horario de 7 siete de la mañana a 15 quince horas de lunes a viernes; quiero agregar que los pacientes se clasifican en dependientes al cien por ciento, otros al cincuenta por ciento y otros, que no son dependientes y hacen su vida normal; en el caso de los pacientes al cien por ciento dependientes los cuidados son generales es decir desde cambio de ropa diario, cambio de pañales dos veces por turno, baño cada tercer día, aseo general como lavarles manos y aseo bucal se realiza a diario, darles sus alimentos y medicamentos también a diario; en particular quiero referirme a la residente [REDACTED] quien es un paciente totalmente dependiente al cien por ciento.

En el caso de la residente [REDACTED], me enteré de las lesiones que presentaba porque su hija la C. [REDACTED] que el día 16 de enero me comentó que había regresado del hospital y que allí la Dra. de Urgencias del Hospital Terranova le había dicho que trala golpes de maltrato hacia su madre y que no era la primera paciente que llegado a dicho Hospital con lesiones similares; quiero agregar que yo me enteré hasta el día 16 de enero toda vez que me encontraba de vacaciones siendo mi último día de labores el 31 de diciembre de 2014, incorporándome a mis labores el 16 de enero que fue cuando me comento lo sucedido la C. [REDACTED]

Respecto al rol de actividades realizadas en diciembre de 2014 no recuerdo el último día que me tocó darle los cuidados propios de su dependencia, lo que si recuerdo es que la señora en el mes de diciembre de 2014, constantemente la trasladaban en ambulancia al Hospital por problemas pulmonares ya que estaba recibiendo [REDACTED] de lo anterior yo me enteraba de ello pues venia la ambulancia por ella constantemente lo que puede corroborar en la bitácora general que realizan la encargadas del turno de enfermería y la jefa de enfermera que es [REDACTED] solo ellas pueden agregar los comentarios que los auxiliares [REDACTED] en cuanto a la salud de los residentes.

Quiero aclarar que por los problemas [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED] y el clima frío desde el mes de noviembre no asistía al comedor se le llevaban los alimentos a su habitación, donde la alimentábamos y a los 15 o 20 minutos la acostábamos de lado para que no broncoaspirara.

Respecto a las lesiones que refiere la queja que presenta la residente C. [REDACTED], no puedo manifestar nada toda vez que en los días que manifiesta el escrito sufrió las lesiones dicha residente, yo me encontraba de vacaciones y estoy enterada que la compañera [REDACTED] fue quien suplió mis actividades, así como el enfermero [REDACTED] que fue quien le tocó atender el área de mujeres en el mes de diciembre, la última atención brindada por mí que fue aproximadamente en el mes de noviembre que procedí al aseo cambio y de ropa no presentaba ninguna lesión.

Aclaro que no es posible que esta residente haya sido golpeada como lo manifestó la [REDACTED] hija de la residente ya que hubiera gritado y los demás residentes se dan cuenta de todo; es todo lo que tengo que manifestar."

3.2.- Con fecha 23 de marzo de 2015, siendo las 09:00 nueve horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. **[REDACTED]**, en su carácter de Enfermera General; manifestó textualmente lo siguiente:

"Entre en Junio 2001, como Enfermera General del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados (CADIP) perteneciente el Instituto de Pensiones del Estado del Jalisco, en este momento estoy desempeñando el cargo de Auxiliar de enfermería por



las necesidades del servicio en jornada acumulada, de 7:00 de la mañana a 9:30 de la noche, en los días sábado, domingo y días festivos. En enero yo le cambiaba el pañal a la [REDACTED] por la tarde solo me tocaba el cambio de pañal, en cuanto a mis funciones yo realizo las siguientes actividades recibir residentes en su habitación después los vestimos los revisamos del pañal, realizamos un arreglo personal, los ponemos en su silla de ruedas les lavamos las manos y los trasladamos al comedor para darles sus alimentos estas actividades solo las desarrollamos con los residentes que dependen de nosotros los que no son dependientes solo vamos y verificamos que estén bien y los despertamos y ellos acuden al comedor solos, después de que terminan sus alimentos algunos los ponemos a descansar en el sillón a ver la televisión y otros los bañamos, los cambiamos de pañal y de ropa, los lubricamos, los peinamos, a los hombres los rasuramos y se los abriga bien para evitar cualquier enfermedad, si los residentes nos lo piden los llevamos al baño los limpiamos y les ponemos su ropa interior, también les lavamos la boca y la placas, atendemos los timbres y vamos a ver que necesitan los residentes, por las noche les ponemos su pijama les cambiamos el pañal para dejarlos limpios y lo tapamos bien, en caso de el residente utilice sonda se le tira la orina.

En sábado del mes de enero del que no recuerdo el día exacto fuimos alrededor de las 1:40 de la tarde cinco practicante y yo a realizarle el cuidado a la [REDACTED] hasta le espalda por lo cual se le quito su ropa y me di cuenta que tenía un [REDACTED] y parte de espalda de acuerdo a los signo de la lesión ya tenía días de evolución en ese momento le avise a la encargada de turno de nombre [REDACTED] a lo cual ella dijo que ya estaba enterada porque la encargada del turno nocturno ya se lo había comentado.

El día domingo a la hora de levantar a [REDACTED] la habitación se encontraba [REDACTED] encargada de turno y el auxiliar de enfermería [REDACTED] fui y les dije que vieran las lesiones de la [REDACTED] y yo le levante la pijama y se sorprendieron al ver el [REDACTED] tan grande a lo que se preguntaron qué había sucedido sin saber lo que había ocasionado las lesiones.

Quiero hacer mención que en el mes de enero yo solo reportaba expedientes de primer nivel en el que no se encuentra [REDACTED] ya que como lo dije anteriormente solo me tocaba su cambio de pañal de la tarde.

Por otro lado hago mención que en este mes de marzo me toca atenderla en todas las actividades que ya mencione antes, quiero decir que su [REDACTED] ya está totalmente recuperada y su salud es estable siendo todo lo que tengo que manifestar."

3.3.-Con fecha 23 de marzo de 2015, siendo las 11:00 once horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia del [REDACTED] en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Yo soy AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el CADIP soy de jornada acumulada sábados domingos y días festivos, mi horario es de 7:00 de la mañana a 9:30 de la noche y soy responsable de levantar quitar pijama y ponerle su ropa de diario, apoyar a los dependientes en su alimentación se traslada en silla de ruedas, estando en el comedor se le proporciona alimentación algunos papilla y algunos comida solida después de los alimentos según es el caso se les lleva a un área específica de reposet o a su habitación se le apoya en el baño el cual es cada tercer día, realizo cambio de pañal, se hace lavado de manos se peina se cepillan los dientes o placas dentales se les hace acomodo de su ropa ordenada en su closet convivo con ello escuchándolos, interactuando en distintas actividades los pasamos acostar cambio de ropa para dormir o en su caso ropa cómoda, hago reporte de enfermería escrito y en caso de alguna eventualidad aparte de hacerlo por escrito, se lo hago saber de forma verbal a la encargada de turno, después quedamos en espera de cualquier solicitud por parte de los residentes hasta antes de nuestra salida. En cuanto a la relación con la [REDACTED] quiero decir que en el mes de enero yo no estuve como responsable de ella ya que yo era responsable de planta bajo pero no me tocaba [REDACTED] Un sábado del el mes de enero fuimos a la habitación de la [REDACTED] la jefa de enfermería de nombre [REDACTED] me mostro la [REDACTED] y me pregunto si yo ya sabia de los acontecimientos que la hablan originado, yo le conteste que no me dijo que no sabían exactamente qué había pasado, ella suponía que pudo haber sido por un abrazo los cuales se hacen para mover a los residentes de cama a silla o viceversa me dijo que teníamos que tener más cuidado con esos movimientos siendo todo lo que platique con ella.

Quiero aclarar que en las ocasiones que estuve como responsable de la Sra. Celia nunca fue necesario sujetarla de la silla, al siguiente da la entrevista con la jefa de enfermeras la C. [REDACTED] yo a revisar a un paciente y nos encontró reunidos en la central de enfermería a mí a [REDACTED] ella, so

Handwritten signature/initials

Handwritten mark



acercó con nosotros y empezaron pláticas de diferentes temas y después nos preguntó que como creíamos que se había ocasionado la [redacted] la [redacted], a lo que respondimos que por caída no había sido, que por abrazo se nos hacía muy complicado y que sugeríamos pero sin estar seguros que podría haber sido por una sujeción, también le preguntamos que si no le habían administrado algún tipo de anticoagulante después nos informó que ya existía una investigación del caso.

[redacted] totalmente dependiente, en cuanto a sus facultades mentales la señora ya tiene demencia senil al grado de ya no reconocer a su propia hija, ella por el frío [redacted] pero en estos momentos ya se encuentra estable, también quiero agregar que en el proceso de la movilización de la residente de silla a cama o viceversa ella se pone un poco rígida y se debe tener cuidado para no lastimarla, por otro lado pone sus piernas muy rígidas al cambiarle el pañal por lo que hay que tener cuidado para no lastimarla; es todo lo que tengo que manifestar."

3.4.-Con fecha 23 de marzo de 2015, siendo las 11:14 once horas con catorce minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia del [redacted] en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Yo soy Auxiliar de Enfermería y laboro en el horario de 7 siete de la mañana a las 9:30 nueve treinta horas los días sábados domingos y días festivos, que es la jornada acumulada, entre mis actividades se encuentra recibir residentes de cuarto en cuarto, apoyo a levantarlos colocarles la ropa, trasladarlos a los diferentes sitios, como son reposet, comedor, habitación, capilla etc., además de realizar el baño de regadera que se hace cada tercer día, y el cambio de ropa de acuerdo a sus necesidades se realiza a diario, apoyo para su alimentación si lo requieren, cambios de pañal, que estos cuidados se dan en el caso particular a los residentes dependientes como la señora [redacted] que por las fechas del rol me tocó atender a mí el área de planta baja que es donde se encuentra la habitación de la residente [redacted] z [redacted]

Yo me enteré de las lesiones que presentaba la residente C. [redacted] el día 18 dieciocho de enero que fue domingo, ese día aproximadamente como a las 7:15 siete horas con quince minutos en compañía de [redacted] quien es la encargada de turno que me disponía a cambiar de ropa a la residente [redacted] fue cuando se nos acercó la enfermera [redacted] haciendo mención del morete que presentaba [redacted] la residente, se le descubrió el tórax y los tres vimos el [redacted] que tenía [redacted] observamos y empezamos a especular sobre la lesión que presentaba, aclaro que ella es muy quejumbrosa pero en particular en ese momento no se quejaba, así mismo quiero aclarar que no se le bañaba cada tercer día, ni se le cambiaba de ropa a diario por que se encontraba de [redacted] y se le aplicaba nebulizaciones, por ello no bajaba al comedor a los reposet a misa etc. sus alimentos se le daban en su habitación que era [redacted] en que pasaba la mayor parte del tiempo en los días de enero, aclaro que el día 18 de enero realicé mi reporte de enfermería anotando las observaciones del proceso de evolución del [redacted] y supongo que la compañera [redacted] dio continuidad en la entrega del turno, es decir reportó la evolución del [redacted] en su reporte de entrega de turno.

Quiero agregar que en los pacientes que no tiene control de su cuerpo o que no están conscientes de sus movimientos es probable que necesiten que los sujeten con apoyo de las sabanas o almohadas a sus respectivas sillas, por lo que supongo que fue el caso de la residente [redacted] más desconozco si así fue así con ella, toda vez que [redacted] no necesita que se le sujete porque ella todavía se puede mantener en posición sentada. Desconozco quien pudo haberle ocasionado las [redacted] y cómo sucedieron, ya que no tengo conocimiento del rol y el personal que atiende entre semana turnos matutino vespertino y nocturno, creo yo que no pudo haber sido un golpe o algún trato mal intencionado ya que no es la costumbre de los que laboramos en CADIP, pues a la señora [redacted] le quiero mucho, es todo lo que tengo que manifestar"

3.5.-Con fecha 24 de marzo de 2015, siendo las 09:09 nueve horas con nueve minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. [redacted] en su carácter de Enfermera General; manifestó textualmente lo siguiente:

"Yo trabajo martes, jueves y sábado y un domingo cada quince días, en el horario de 21:00 horas a 7:30 horas, soy encargada de turno y dentro de mis actividades son recibir turno, pendientes de dar los medicamentos a los residentes o algún cuidado en especial que tengan, elaborar reporte sobre el estado de salud que presentaron los residentes en el turno que me encuentro laborando, apoyo al cambio de pañales y posturales, doy rondas a todas y cada una de las habitaciones en que se encuentran los residentes, si necesitan visitas al médico de la casa hogar yo soy quien el aviso e informo al médico sobre la necesidad de atención médica y esperar a cualquier [redacted]



eventualidad que se da en el turno; existen residentes que tienen mayor cuidado que son los que se encuentran en planta baja, es decir que se les necesita cambios posturales y de pañal, de alimentación asistida, los cambios de ropa son solo si es necesario hacerlo, aclaro que en turno nocturno no se realizan cambios de ropa ni baños, solo que sea muy necesario, lo que si realizamos son cambios de pañales, entre otras cosas. Respecto a la residente [REDACTED] me tocó atenderla en mi turno todo el mes de enero, como es con el cambio de pañal y postural, sin embargo no presentó nada fuera de turno que realicé el día 11 de enero y que concluyo el lunes 12 del mismo mes, aproximadamente entre seis y siete horas haciendo el último cambio de pañal y postural a la residente [REDACTED] [REDACTED], me di cuenta de un pequeño morete que tenía en un costado izquierdo toda vez que tenía un poco subida la blusa, lo que hice fue acomodarle la blusa, de lo anterior no lo agregue al reporte pues no lo creí necesario. Siendo hasta el turno del martes 13 trece de enero por la noche aproximadamente a las 21:00 veintiún horas la Auxiliar [REDACTED] [REDACTED] nos informó a mí ya la encargada del turno vespertino María Mayanin, que la residente Celia presentaba un hematoma en el pecho, a lo que respondí la compañera [REDACTED] que ya lo había visto, y yo le respondí que había visto uno pequeño pero que no me llamó la atención, desconozco si la compañera [REDACTED] [REDACTED] reportó lo del hematoma, toda vez que tuve una incapacidad el día jueves 15 quince de enero."

Agrego que desconozco, quien o que le pudo haber causado tal lesión, lo que sí puedo asegurar que no fue maltrato físico ni agresión, ya que es una persona que se quiera y se aprecia más de lo normal, es todo lo que tengo que manifestar."

3.6.-Con fecha 24 de marzo de 2015, siendo las 09:00 nueve horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. [REDACTED] [REDACTED] A, en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Yo soy AUXILIAR DE ENFERMERIA, trabajo martes, jueves y sábado un domingo si y un domingo no en la guardia B las cuales son nocturnas, mi horario es de 9:00 de la noche y salgo a las 7:30 de la mañana dentro de mis funciones al ingresar, mi primera labor es llegar habitación por habitación para ver si los señores están bien checar si necesitan algo si los barandales están arriba, los reviso para cerciorarme de que no tengan hematomas, laceraciones o se les hagan úlceras o algún raspón y veo si necesitan algo, esto lo hago solo con los pacientes que dependen totalmente de la enfermería, también doy las colaciones a los pacientes que son diabéticos alrededor de la 2:00 de la mañana, se hacen cambios de posición, cambios de pañal, me toca bañar a la señora [REDACTED], en caso de que algún residente se orine por la noche tenemos que hacer el cambio tanto de la ropa de cama como la personal, también quiero agregar que en caso de yo observar algo extraordinario se lo informo a [REDACTED] quien es la encargada del turno, todas las la yo asisto en la que yo asisto a trabajar se hace un rondín por habitaciones, las que a mí me corresponden son área de mujeres y primer nivel, también llego a acostar algunos residentes y por la mañana se realiza otro cambio de pañal y realizo distintas actividades con los residentes según sus necesidades, al final de mi turno vuelvo a entregar informe a mi compañera A [REDACTED] de los que se suscitó en mi horario de trabajo.

Yo siempre cuando llego a trabajar recibo a la [REDACTED] cuando llego reviso que este bien abrigada y que su pañal este seco, en referencia a la las lesiones de la Sra. [REDACTED] quiero decir que un martes del mes de enero que no recuerdo el días exactos, pero recuerdo que el jueves de esa misma semana mi compañera [REDACTED] fue incapacitada, al llegar a la habitación de la [REDACTED] me di cuenta que estaba descubierta por lo que me acerque para cubrirla bien, en ese momento la volteé boca arriba para acomodarle sus camisetas y fue cuando mi di cuenta que en la parte de su pecho tenía un [REDACTED] muy grande, me impresiono mucho ver el tamaño del moretón e inmediatamente fui a la central de enfermería donde estaban entregando el turno [REDACTED] y les dije que la Sra. [REDACTED] tenía unos hematomas, a lo que me contestaron que ya los tenía, entonces yo no dije más y continúe con mis labores, la siguiente guardia que fue en jueves y el viernes después de la guardia la jefa de enfermeras [REDACTED] me menciona que si yo no me había dado cuenta que [REDACTED] un [REDACTED], y yo le dije que si y que yo le había informado a las encargadas del turo que eran [REDACTED], a lo que ella me cometo que el miércoles se habían dado cuenta de lo sucedido.

El 13 de febrero del presente año el [REDACTED] por medio de la enfermera [REDACTED] nos mandó llamar tanto a mí como a [REDACTED] en la reunión estaban presentes [REDACTED] mis compañeras, en dicha reunión el [REDACTED] nos preguntó qué había pasado con [REDACTED] me pregunto a mí que como me di cuenta a lo que yo le respondí lo mismo que en la

2

presente declaración informe, después le preguntaron a mi compañera [redacted] que cuando se habla dado cuenta a lo que ella respondió el que sábado o domingo pero no recuerdo el día exacto, después le pregunto a [redacted] que si se habla dado cuenta y contesto que no, después esto el Dr. [redacted] dijo que pudo haber pasado viernes, sábado o domingo, pregunto que quien la habla atendido a la señora [redacted] lo que la enfermera [redacted] respondió, pero en este momento no recuerdo los nombres de los compañeros que menciono, nos informó que la hija de la Sra. [redacted] ya habla presentado un escrito en el edificio porque estaba muy molesta por lo que le habla pasado a su mamá, al terminar la reunión nos dirigimos a la habitación y me di cuenta que el [redacted] estaba en periodo de absorción, después el [redacted] nos recomendó que tuviéramos más cuidado con los residentes y que estuviéramos más al pendiente."

3.7.-Con fecha 23 de marzo de 2015, siendo las 11:10 once horas con diez minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de [redacted] en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Laboro en el horario de las 21:00 veintitún horas a 7:30 siete treinta horas de la mañana los días martes, jueves, sábado y alternando un domingo, que es el turno nocturno; siendo mis actividades la revisión de los pacientes de hombres en planta baja así como segundo y tercer nivel, cambio de pañal, movilización del paciente en cama es decir cambios posturales que son cambiarlos de posición cada 2 dos horas, brindar apoyo de las colaciones en la noche de los residentes que no pueden hacerlo por sí mismo, agregando que no se realizan baños ni movilizaciones a sillas, o traslados del paciente en turno nocturno, y cambios de ropa solo si es necesario.

Respecto a la residente [redacted], manifiesto que si la conozco mas no me corresponden actividades con ella, solo si me piden apoyo alguno de mis compañeros o por alguna incidencia que presente, aclarando que en mes de enero no me solicitaron apoyo para su atención y como lo referí no me corresponde su atención, ya que esta es brindada por el personal femenino del turno nocturno que es [redacted]

El día que la señora [redacted] fue al Hospital para su atención en el enlace de turno que realiza de manera verbal entre los auxiliares del turno vespertino y nocturno fue cuando me enteré de las lesiones.

Cuando la señora [redacted] regresó del Hospital fue cuando me enteré en que consistían las [redacted] siendo estas en un [redacted], asimismo manifiesto que desconozco que y quien le pudo haber ocasionado dicha lesión, ya que reitero, no soy el encargado de darle atención, ni me pidieron apoyo durante el mes de enero, es todo lo que tengo que manifestar".

3.8.-Con fecha 24 de marzo de 2015, siendo las 11:00 once horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. [redacted] en su carácter de Enfermera General; manifestó textualmente lo siguiente:

"Yo soy ENFERMERA GENERAL, trabajo de lunes a viernes de 7:30 de la mañana a 15:30 horas mis funciones son de encargada de turno yo lo que hago es la preparación y administración de los medicamentos y actividades específicas de las enfermedades y cuidados de los residentes, a mi cargo están los auxiliares ellos me entregan el resultado de su trabajo así como alguna anomalía que presente algunos residentes, como son ellos los que están en contacto directo con los residentes cualquier situación me la hacen saber lo cual yo informo a mi jefe inmediato que es la jefa de Enfermeras de nombre [redacted] así como al médico de casa hogar el Dr. [redacted] y si es necesario directamente a la coordinación que está a cargo de la [redacted]

Yo me encargo de la preparación y administración de medicamentos así como las indicaciones específicas dadas por el médico de casa hogar verbales o por escrito, las cuales específicamente son las siguientes: aplicación de venoclisis, colocación de sonda, curaciones, aplicación de nebulizaciones y muestras de laboratorio.

Quiero mencionar que la [redacted] al mes de diciembre del año pasado tuvo que ser hospitalizada en distintas ocasiones dado su estado de salud, por lo que regresaba del hospital con rigidez muscular, y se le [redacted] que ser un poco más hábil para su atención por las condiciones físicas en las que regresan del hospital.

Yo me enteré del [redacted] que tenía la Sra. [redacted] día 14 de enero del presente año alrededor de las 11:00 de la mañana por medio del enfermero de nombre [redacted] quien me informo de las condiciones físicas de la residente y cuando acudí a revisarla me di cuenta de la magnitud de la lesión, inmediatamente fui con la jefa de enfermeras de nombre [redacted] y le pregunte si a ella le habian reportado algún incidente con la residente [redacted] a lo que ella me respondió que no, entonces le dije que fuera a revisar a la residente y yo me dirigí al consultorio





del doctor para informarle de las condiciones que presentaba la Sra. [redacted] en ese mismo momento fuimos la Enfermera [redacted] y yo a la habitación de la residente en cuestión, en la misma habitación se encontraba el enfermero [redacted] quien la estaba cuidando, después de que el Dr. [redacted] la revisó decidió su envío al hospital para manejo adecuado, al salir de la habitación nos encontramos con la [redacted] a quien le informamos de los acontecimientos, inmediatamente ella fue a revisarla y estuvo de acuerdo con la valoración del [redacted] tanto la [redacted] como el [redacted] preguntaron a la enfermera [redacted] ella sabía algo sobre el hematoma que presentaba la Sra. [redacted] y ella tiene contacto directo con todos los turnos, a lo que ella respondió que no, cabe mencionar que poco antes de salir de la habitación de la residente, la Dra. [redacted] me dio la indicación a la enfermera [redacted] que investigara en los otros turnos sobre esa situación.

Después de esto el Dr. [redacted] realizó el trámite para el traslado del residente al hospital Terranova, el Doctor me entrego los documentos para el envío de la residente y me comentó que ya le habla informado a la señora [redacted] quien es hija y responsable de la [redacted] y me dio la indicación que en cuanto llegara su hija se solicitara la ambulancia, la [redacted] llego alrededor de la 15:30 horas y yo ya no sepe más porque era mi hora de salida.

Yo ignoro los hechos reales, pero si puedo decir que [redacted] un paciente que le administramos anticoagulantes y que por sus condiciones físicas propias a su edad y la escasa masa muscular es más complicado que un [redacted] se absorba en tiempo y forma."

3.9.-Con fecha 24 de marzo de 2015, siendo las 14:11 catorce horas con once minutos, esta Dirección de Contraloría Interna instrumentó acta administrativa de comparecencia de la [redacted], en su carácter de Jefe de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Mi horario de trabajo es de martes a sábado de 7:00 a.m. a 15:00 horas, mis actividades consisten en llevar el control y actividades de enfermería, informar al médico responsable de alguna enfermedad o incidente de los residentes de casa hogar, informar a la coordinadora de casa hogar la [redacted] de manera verbal los incidentes más relevantes, cabe aclarar que los reportes de enlace de turno los hace la enfermera general y es de forma verbal, los que se hacen de manera escrita es el reporte de enfermería en el cual se anota el tratamiento, evolución y eventualidades por turno de cada residente, tengo contacto en cocina, trabajo social con la secretaria de la Coordinadora, camaristas, lavandería y mantenimiento, otra de mis funciones es día a día paso el expediente al [redacted] para que él de las indicaciones médicas y su tratamiento base, verifico que los tratamiento que se dan por el [redacted] sean respetados por los enfermeros auxiliares y generales.

Mi relación con la Sra. [redacted] es igual que con todos los residentes, pero por el motivo de que es muy recurrente sus hospitalizaciones, debe dársele cuidados más especiales, que yo misma verifico que se estén llevando a cabo.

El martes 13 enero el auxiliar [redacted] me informó a la enfermera general de nombre [redacted] las condiciones en que se encuentra la Sra. [redacted] [redacted], a su vez ella es quien inmediatamente me informa a mí y al [redacted] el cual se dirige a la habitación de la residente la valora y toma la determinación de que se envíe a hospital para que se tome placa de rayos x y sea valorada. Me presente yo a su habitación más o menos a las 12:00 doce horas del día reviso a la residente y se observan [redacted] en la región torácica, al momento que yo le descubro la espalda observo que tiene [redacted] por lo que le comenté al médico que tenía dos [redacted] por mal manejo de movilización, diciéndome él que sería enviada al hospital para valoración.

Al siguiente día la Sra. [redacted] me presenta en central de enfermería planta baja donde ella me comenta lo que le dijo el médico de urgencias del hospital Terranova, a lo cual yo le comento que mi punto de vista era que fue un mal manejo de movilización. El viernes 16 de enero yo pregunté a los enfermeros de nombre [redacted] [redacted] que si ellos no habían visto el [redacted] que presentó la Sra. [redacted] dijo que a él no daba el apoyo a esa área por lo tanto no se dio cuenta y [redacted] me informa que ella reportó el martes 13 de enero de forma verbal a las responsables de turno que son [redacted] turno vespertino, [redacted] de la guardia nocturna B respondiéndole la [redacted] que la señora [redacted] ya tenía ese [redacted] cuando yo me entere de esto se lo informe a la Coordinadora Luz Elena y verifico en el expediente no hay nada asentado de la fecha de martes.

El miércoles 21 de enero del presente se les cita a las enfermeras [redacted] [redacted] y [redacted] a una reunión en la [redacted]

que estuvimos presentes el Dr. [REDACTED] yo, entonces el Doctor le explica el motivo por el que fueron citadas y menciona el cometaario que realizo [REDACTED], a lo que [REDACTED] comentan que ellas creyeron que habia sido un edema pequeño antiguo, el Dr. [REDACTED] les preguntó que quien les habia informado sobre ese [REDACTED] lo que ellas dijeron que no lo recordaban, yo les comente a las tres enfermeras que no minimizarán las cosas y siempre debe estar el reporte asentado el expediente del residente, a lo que dijeron que lo tomarian en cuenta.

Por mi experiencia laboral de estar tratando con personas de la tercera edad es muy común que ellos presenten [REDACTED] y más en este caso porque la residente la [REDACTED] como se puede corroborar en su expediente y que pudo haber sido a consecuencia de un mal manejo de movilización, el cual es de silla de ruedas a cama, de cama a silla de ruedas y para darle su baño y de silla de ruedas a reposet y viceversa, por eso considero el [REDACTED] pudo haber sido a consecuencia de esos traslados.

Quiero aclarar que hasta el día de hoy no ha habido ningún reporte de agresión hacia algún residente; siendo todo lo que tengo que agregar."

3.10.-Con fecha 25 de marzo de 2015, siendo las 10:49 diez horas con cuarenta y nueve minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. [REDACTED] en su carácter de Suplente de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"que me desempeño como cubre incidencias, por lo que el día 03 de enero 2015 me presento a trabajar a CADIP, a cubrir el turno de [REDACTED] en el turno nocturno, saliendo el día 04 de enero, y a la compañera [REDACTED] me cubrió desde el día 05 hasta el 15 de enero del presente año, en el horario de las 7 siete de la mañana a las 15:00 horas; respecto de la residente [REDACTED] puedo decir que se le cambiaba de ropa y de pañal; el día 14 de enero aproximadamente entre 7:00 y 7:30 horas, en compañía de los estudiantes de Cruz Roja, visité a la residente [REDACTED] cambie la pijama quedándose con una camiseta interior y su pañal, no percibiendo ninguna lesión física ni refirió dolor molestia al vestirla ni al movilizarla, la pasé a su silla de ruedas con técnica de mecánica corporal, trasladándola al comedor a tomar su desayuno el cual fue copioso, después la movilice para trasladarla a su recamara y a su cama, ya que por rutina es el manejo que se le da, para que descansa, igualmente sin referir molestia alguna.

Aproximadamente a las 12:30 doce treinta horas, regresé a la habitación para el [REDACTED] y es cuando encuentro que el compañero [REDACTED] le está quitando las prendas a la residente [REDACTED] para meterla al baño en una silla especial, al ver que ya era atendida por el compañero Pedro, [REDACTED] a [REDACTED] que es la compañera de habitación de la señora [REDACTED] sin haber comentario alguno del compañero [REDACTED] sobre si la Señora [REDACTED] presentara lesión alguno, aclarando que no hubo notificación alguna hacia mi persona, sobre alguna eventualidad que presentara la residente en ese momento.

Aproximadamente a las 13:00 horas del día 14 de enero al regresar a la habitación de la residente, alrededor de la cama de la señora [REDACTED], se encontraban el Dr. [REDACTED], la enfermera [REDACTED] y [REDACTED] encargada de turno y [REDACTED] preguntándoles que habia pasado? A lo que el compañero [REDACTED] me levanto la camiseta y es cuando yo me entero de los [REDACTED] presentaba la señora [REDACTED] empezando todos a especular sobre cómo habia sucedido, manifestando el Dr. [REDACTED] que iba ser enviada al hospital a su valoración.

Una vez que la familiar de la señora [REDACTED] al CADIP, la residente fue trasladada al hospital, procediendo yo a agregar en el reporte de enfermería los hechos esto es que la señora [REDACTED] presentaba [REDACTED] en el área de tórax, y otros datos más que no recuerdo, es todo lo que tengo que manifestar.

Quiero agregar que la hija de la señora [REDACTED] de nombre [REDACTED] aproximadamente el día 12 de enero del presente año estuvo en la habitación de su mamá acomodando el closet, y al retirarse esta no manifestó incidente o molestia alguna que presentara su mama es decir la señora [REDACTED]

3.11.-Con fecha 25 de marzo de 2015, siendo las 11:42 once horas con cuarenta y dos minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. [REDACTED] en su carácter de Enfermera General; manifestó textualmente lo siguiente:

"Yo soy enfermera general, encargada del turno vespertino mis horarios son de 2:00 de la tarde a 9:30 de la noche, yo llego a mi área de trabajo y me apoyo de mi compañera [REDACTED], en el sentido de preguntarle que le hace falta o en que la puedo apoyar, se hace la entrega de turno, en la que residente por residente






me dice todas la eventualidades que ocurrieron en el turno matutino como [redacted] tratamiento [redacted] de lo que cada residente tiene un expediente en el que se anotan los reportes de enfermería, después yo me quedo con los pendientes que yo tengo realizar, como cuidados especiales, cuidados específicos, generales y la preparación de los medicamentos para todos los residentes, reviso sus dietas, nebulizaciones, instalación de sondas Foley, curaciones, aplicación de inyecciones, de sueros, en caso de que un residente sea hospitalizado tengo que hablarle al familiar y a la llegada de este solicito la ambulancia para su traslado, estar al pendiente de que los tanques de oxígeno.

En cuanto al incidente de la Sra. [redacted] parecer un martes del mes de enero se encontró el hallazgo en la entrega de turno nocturno de nombre [redacted] cuando su auxiliar [redacted] me llego a informarnos que la C. [redacted] tenia hematomas en los costados, yo pensé que se refería a unas [redacted] que era resultado de una [redacted]

[redacted] quiero agregar que el día que me entere del problema el enfermero que tendría que haber estado en el cuidado de la Sra. [redacted] el enfermero [redacted] el cual es cubre incidencias, yo la vi tres veces en mi turno a la llegada de mi turno que es a las 2:00 de la tarde, a darle algún tratamiento y cuando le di nebulizaciones y la vi que estaba sentada como siempre y no note ningún problema.

Yo no tuve conocimiento de que la Sra. [redacted] estuvo internada esos días, ni que su hija estuvo eso días visitando el CADIP, creo que si alguien su pudo haber dado cuenta de lo que paso fue el enfermero [redacted]

Al día siguiente que fue el 14 de enero de este mismo año me enteré que la trasladaron al hospital y que ese mismo día la regresaron al centro como a las 8:00 de la noche ya que yo la recibí, la trasladamos a que cenara y la Sra. [redacted] hija de la residente [redacted] al llegar del hospital con su mamá, me dijo que la Doctora del hospital Terranova le dijo que su mamá no tenía nada que hacer ahí porque lo tenía ella era maltrato, la señora [redacted] me comento que quería hablar con el Dr. [redacted] a lo que yo le dije que él no se encontraba en las instalaciones pero que mañana lo podía encontrar.

Después de cenar la trasladamos a su habitación y ahí la revisamos los enfermeros auxiliares [redacted] junto conmigo, nos sorprendimos de ver la magnitud del [redacted] y nosotros llegamos a la conclusión que no fue caída y que no fueron golpes por que en caso de que hubiera sido así habría muchas más lesiones, la verdad yo no tengo idea de que pudo haber ocurrido con la Sra. [redacted] al llegar la hora de mi salida yo entregue el turno a mi compañera [redacted] a quien le pedí que me acompañara a la habitación de [redacted] para que revisara las condiciones en la que la entregaba le avise que la acababa de traer de hospital le dije que al parecer no tiene nada para estar internada y le dije la hija de la señora había comentado que había sido un maltrato.

En el mes de febrero nos convocaron a una reunión, a mí me convoco la D. [redacted] en esa reunión estuvo presente el D. [redacted] encargada de la guardia B del turno vespertino y Luz Cecilia Tejeda [redacted] la reunión se llevó a cabo en la oficina del Dr. [redacted] el Doctor [redacted] nos dijo que ya había una demanda en la cual señalaban que había existido maltrato lo cual era muy delicado, sé que el día del hallazgo había sido el martes 13 de enero del presente año, se confirma que [redacted] de la que nos notificó de los hematomas que presentaba la Sra. [redacted] quiero referir que en la reunión no se especificó nada más, solo nos dedicamos a revisar expediente a ver fechas, para revisar a quien le tocaba el cuidado de la Sra. [redacted] quiero agregar que el [redacted] no lo trate en la reunión porque no lo considere pertinente. Al finalizar la reunión solo se concluyó que se iba investigar, es todo lo que tengo que manifestar.

3.12.-Con fecha 25 de marzo de 2015, siendo las 14:00 catorce horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia del [redacted] en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Por lo que una vez enterado de los hechos motivo de su comparecencia el [redacted] [redacted] manifiesta lo siguiente: yo soy AUXILIAR DE ENFERMERÍA, mis horarios son de 7:00 de la mañana a 3:00 de la tarde turno matutino de lunes a viernes, llegando recibimos a residentes de acuerdo el rol que le realiza la jefa de enfermería la [redacted] yo revisamos a los residentes les quitamos la pijama y los vestidos con ropa formal, de uno por uno, los bajamos a desayunar al comedor del centro, se apoya a los que no [redacted] algunos los llevamos a su habitación a otros se quedan en área de reposet, después yo desayuno como a las 10:00 de la mañana, después estamos dos enfermeros de los que uno de va al área



de reposet donde apoyo a los residentes que lo requieren, el otro queda en piso está a la disposición de cualquier residente que requiera apoyo, después tenemos un rol de baños que son cada tercer día, nos ponemos de acuerdo entre los enfermeros disponibles para ver quien baña a uno u otro residente, después se hace el cambio de pañal también por medio de un rol, alrededor de la 1:30 tenemos que bajarlos a comer y apoyamos a los residentes que lo requieren.

Cuando movilizamos a los residentes totalmente dependientes siempre se hace entre dos enfermeros, excepto cuando es el cambio de pañal.

Quiero decir que todo el mes de enero a mí me correspondía bañar a la [redacted] cada tercer día, un día miércoles del mes de enero aproximadamente como 11:30 de la mañana había un grupo de la escuela de enfermería de la Cruz Roja, de los cuales yo tenía asignado dos estudiantes, nos trasladamos los dos estudiantes y yo a la habitación de la [redacted] para realizarle su baño, comencé a retirarle la ropa en la presencia los estudiantes la senté para retirarle la ropa superior ya cuando le retire la blusa fue cuando vi el [redacted], le avise a la encargada de nombre [redacted] y a la Jefa de Enfermeras [redacted], después le avisaron al Dr. [redacted] para que la revisara, después el día la orden de que se trasladara al hospital en ese mismo momento. Cuando termine mi turno y de manera verbal avise a los auxiliares del siguiente turno de nombre [redacted] del [redacted] que presentaba la [redacted]

Ese mismo día el Dr. [redacted], la Jefa de Enfermeras [redacted] me preguntaron qué había pasado a lo que yo les conteste que era un [redacted] ya de días, pero que la S. [redacted] tenía problemas de movilidad por lo que descartaría algún golpe o caída.

En ese momento el [redacted] ya estaba en una reabsorción total y la señora de encontraba estable, al siguiente día que la [redacted] regreso al CADIP, su hija [redacted] comentó que la doctora de urgencias del Terranova le comento que esa lesión era por un golpe, yo negué que pudo haber sido eso porque no había un punto de golpe ya que el [redacted] era completo de tórax y no había problemas de movilidad ni fracturas; es todo lo que tengo que manifestar"

3.13.- Con fecha 26 de marzo de 2015, siendo las 09:05 nueve horas con cinco minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia del C. [redacted], en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Laboro en el horario vespertino de 14:00 a 21:30 horas de lunes a viernes siendo auxiliar de enfermería y soy operativo, mis actividades es llegar directo al comedor alimento a los residentes entre ellos a la señora [redacted] posterior a esto apoyo a llevarlos al área de reposet solo a algunos residentes ya que algunos residentes por indicación médica deben permanecer en cama mi encargada de turno es mi compañera [redacted] Me [redacted] decir la encargada del turno vespertino además de ser tres auxiliares en el turno, una vez que los residentes se llevan acostar se llena una hoja de enfermería en donde anotamos alguna eventualidad y todos los procedimientos que se realizaran en turno con los residentes, me toca realizar las actividades de baño de lo cual se baña a los residentes cada tercer día así como el cambio de pañal cuando es necesario se apoya a los residentes en lo que se les va ofreciendo cada residente cuenta con un botón en su habitación el cual lo activan cuando necesitan algo y acudimos al llamado. -----

Respecto a la residente [redacted] la señora [redacted] es dependiente al cien por ciento es decir necesita el apoyo para todo para comer, cambiarla, bañarla, cambios posturales es decir tenemos que movilizarla cada hora es por eso que los cuidados son más especiales, se cambia de pañal dos veces por turno a menos que se encuentren con problemas de diarrea cuando es así se cambian las veces que sean necesario, recuerdo que no se bañó al igual que otros residentes algunos días por las cuestiones que presentaba el tiempo y algunos por [redacted] recuerdo que estaba muy frío el clima, atendimos a la señora [redacted] de manera General los que conformamos el turno, el día 12 doce de enero no asistí a laborar ya que tome el día por ser mi cumpleaños, reanudando a mis labores el día 13 de enero día que me enteró de la situación de la señora [redacted] por los comentarios de mis compañeros de turno que la señora [redacted] presentaba un hematoma cuando yo la vi me di cuenta que el hematoma era verdoso por lo que concluí que no fueron golpes ni fue violentada ni ocasionado por alguna caída ya que si hubiera sido caída tal vez hubiera presentado alguna fractura o lesiones de otro tipo y el [redacted] no era reciente por el color que presentaba, me lo hicieron saber con la finalidad de tener cuidado al movilizarla y estar enterado de lo que había acontecido es todo lo que tengo que manifestar".

3.14.- Con fecha 26 de marzo de 2015, siendo las 09:00 nueve horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia del [redacted]



[REDACTED] en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Mi horario de trabajo es de lunes a viernes de 14:00 a 21:30 horas con cargo de Auxiliar en enfermería, aproximadamente 7 años laborando en el CADIP, mis actividades son que cuando llego depende el nivel que este es como nos entregan a los residentes, si es planta baja nos entregan habitación por habitación y luego nos comentan el estado de ánimo, si sufrió alguna caída, si comió si no comió o si está hospitalizado, posteriormente nos dirigimos al comedor y apoyamos a la alimentación, para los que requieren alimentación oral, hay algunos residentes que se le lleva a sala de reposet o habitación de acuerdo a las órdenes recibidas, después vemos el rol y realizamos baños, aseo como corte de uñas, cambio de pañal y realizar los baños y a la 5 de la tarde se realiza un rol de distribución de papillas que se les brinda en habitación o sala de reposet, estos pacientes son por lo regular diabéticos, bajo en peso o deshidratación, después tomo mi media hora de comida y cuando termino acudo con los residentes para traslado a habitación y colocación de pijama y checar pañal, a la 6:30 se hace traslado a capilla y posterior a comedor para la cena, después de la cena se traslada a todos los residentes a la habitación correspondiente, cuando terminamos con todos los traslados nos apoyamos de a dos compañero para subirlos a la cama, llevarlos al baño y cambio de pañal, se les deja cómodos para dormir, se hace retiro de placa dental, checo habitación por habitación con cada paciente, cuando me retiro entrego pendientes a la Enfermera General quien es [REDACTED] la cual es verbal y ella lo escribe en su libreta y nosotros tenemos lo que es la hoja de enfermería y realizo el reporte en un apartado donde se comenta notas relevantes y por último verbalmente le entrego el informe habitación por habitación a los auxiliares que van a entrar en la noche alrededor de la 9:20 de la noche.

Con la Sra. [REDACTED] soy muy amoroso porque es una paciente muy tranquila, cuando yo estoy en el área de mujeres mi atención con ella es cambiársela [REDACTED] y apoyo en la alimentación oral, arreglo su closet y diario se le cambia de ropa normal a pijama, en el mes de enero yo estaba en área de hombres y solo tuve contacto con ella al traslado, [REDACTED]

El martes 13 de enero del presente año, alrededor de la 14:00 horas yo me di cuenta por medio de una compañera que se llama [REDACTED] porque cuando estábamos en la sala de enfermería ella trasladaba a la [REDACTED] comedor, cuando nos encontramos en la sala de enfermería, ahí estábamos presentes la enfermera general [REDACTED] y yo en ese momento ella cometo sobre el hematoma que presentaba la Sra. [REDACTED] mostrándolo tanto a mi como [REDACTED]. En la noche del mismo día 13 de enero como grupo cometamos si se había realizado reporte sobre el [REDACTED] de [REDACTED] en la hoja de enfermería a lo que contestaron que si pero no recuerdo si fue [REDACTED]

No recuerdo bien, pero yo me entreviste con la [REDACTED] de la Sra. [REDACTED] a lo que ella me comento que si me había dado cuenta de lo que había pasado le conteste que sí y pregunto qué porque paso eso, que si había sido agresión o sujeción, yo le dije que no sabía la razones del porque le había pasado eso; siendo todo lo que tengo que manifestar."

3.15.-Con fecha 26 de marzo de 2015, siendo las 11:00 once horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. [REDACTED] en su carácter de Enfermera General; manifestó textualmente lo siguiente:

"Yo trabajo Lunes, miércoles, viernes y domingo cada 15 días, en el horario nocturno de 21:00 horas a 7:30 horas, soy encargada de apoyar al médico en curaciones, administración de medicamentos, traslados a hospital, soy la que recibe y entrega el turno, soy la que pone las venoclisis, me encargo de estar en contacto con el médico [REDACTED] o la Dra. [REDACTED] en eventualidades de los residentes, tomo muestras de laboratorio, tomo glicemias capilares, me encargo de revisar el tipo de colación que se indica a pacientes diabéticos, yo les informo a los auxiliares cualquier eventualidad o indicación médica o de cuidado para los residentes, estoy en contacto con trabajo social por si los residentes requieren algún artículo personal como pañales, cremas, champú o algún medicamento que este pendiente que nos lleven los familiares, proporciono apoyo a los enfermeros auxiliares pero solo cuando me lo requieren, coloca sondas Foley y tomos signos vitales.

De la Sra. [REDACTED] me encargo de seguir cualquier tratamiento médico prescrito por el médico durante mi turno, ella durante los últimos tres meses ha presentado problemas [REDACTED] por la cual incluso ha sido hospitalizada, en caso de requerir nebulización lo hago o toma signos vitales también lo hago.

En cuestión del [REDACTED] que presento la Sra. [REDACTED] quiero decir que el día lunes 12 de enero solo se me reporto por mi enfermera auxiliar [REDACTED] que había



presentado [redacted] quiero aclarar que el domingo 11 de enero del presente año no me toco guardia, el día martes es mi día de descanso y el miércoles 14 de enero yo ya tenía autorizado un permiso por mi graduación, el viernes 16 de enero se me informa por la encargada del turno vespertino de nombre Maria [redacted] que presentaba un [redacted] en tórax lado derecho, después mis compañeros [redacted] me informaron que pasara a checar a la [redacted] porque presentaba un [redacted] importante en el tórax, que ya mi compañera [redacted] me había pasado el reporte, después yo fui a revisar personalmente al [redacted] me percate de la magnitud del [redacted] que presentaba, por lo que inmediatamente regrese con mis auxiliares de enfermería y les pregunte qué era lo que había pasado, que si ya los doctores [redacted] ya estaban enterados del suceso ellos me comentaron que si que incluso ya la habían mandado al hospital para su valoración; es todo lo que tengo que manifestar.

3.16.-Con fecha 26 de marzo de 2015, siendo las 11.20 once horas con veinte minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia del C. [redacted] en su carácter de Cubre Incidencias; manifestó textualmente lo siguiente:

"Soy Cubre Incidencias de Enfermería y acudo cuando se me llama por parte de CADIP cubriendo los horarios como son; matutino, vespertino y guardia nocturna (A) la cual son los días lunes miércoles y viernes y de acuerdo a mi disponibilidad en relación a mi otro trabajo el cual asisto los días martes, jueves y sábados por las noches, en CADIP cubro lo que son vacaciones, días económicos, e incapacidades, entre mis actividades de horarios matutinos me toca revisar cuarto por cuarto cambiar a los residentes es decir quitar pijama y ponerles su ropa de uso diario además del aseo personal el cual consta de lavar manos peinarlos, poner placas a los que requieren, una vez realizado lo anterior los pasamos al área de comedor, en esa área se apoya a los que requieren de apoyo para alimentación es decir a los que son dependientes al cien por ciento, terminando de desayunar los paso al área de reposet o al área de hacer ejercicio, hay una hora para bañarlos la cual se realiza aproximadamente entre las 9:30 a las 12:30 generalmente se bañan cada tercer día a los residentes que no les toca baño se les cambia el pañal aproximadamente a las 12:30 para poderlos bajar al comedor, también pasamos a recoger habitaciones lo cual consta solo en el tendido de camas y recoger ropa de residente, más tarde se pasan de nueva cuenta a los residentes al área de comedor una vez estando ahí se hace cambio de turno esto es a las 14:00 catorce horas, hacemos un reporte de manera verbal a los enfermeros del siguiente turno y se revisan habitaciones, en caso de que algunos de los residentes se pusiera mal se le informa directamente al jefe inmediato de turno lo sucedido es decir cualquier detalle que se presente, en el turno vespertino las actividades son similares a diferencia del turno nocturno ya que se recibe habitación por habitación ya que los residentes ya se encuentran en sus habitaciones se revisan pañales que no estén mojados o sucios, realizo rondas en diferentes horas cambiamos pañal generalmente dos veces por turno para entregarlos limpios al turno matutino de la misma manera si sucede alguna urgencia con algún residente durante el turno se reporta a la encargado de turno para que se dé el seguimiento correspondiente...-----"

En el caso particular de la señora [redacted] z, la cual [redacted] recuerdo que el día jueves 08 de enero por la mañana la bañaron y el viernes me tocó entre otras actividades cambiarla por completo, yo no le detecte absolutamente nada en el cuerpo siendo que el cambio de ropa fue completo, el lunes 12 doce de enero me volvió a tocar cambiarla no le quite la camiseta que porta como ropa interior porque estaba limpia además que estaba haciendo mucho frío, al momento de cambiarla yo la note igual que todos los días es decir sin algo extraordinario, me entere del problema que había sucedido con la señora [redacted] el día miércoles 14 catorce de enero cuando me tocó recibir el turno ese día estaba cubriendo el turno vespertino y ya se habían llevado al hospital a la señora [redacted] una vez que llegue a cubrir mi turno que me tocaba me notificaron los enfermeros del turno matutino lo que había sucedido y posteriormente mi jefe inmediato [redacted] nos informó a los enfermeros del turno vespertino lo sucedido con [redacted] que se la habían llevado al hospital por que presentaba un [redacted] en el pecho preguntándonos si habíamos visto o notado algo con relación al problema por lo que conteste que el día viernes que me tocó a mí atenderla no detecte nada siendo que realice el cambio de ropa por completo y el lunes que la cambie no le quite la camiseta que portaba como ropa interior por los motivos que mencione anteriormente y desconozco si el fin de semana la hayan bañado ya que yo salí de mi turno el viernes 09 de enero y reanudando hasta el lunes 12 doce recuerdo que estaba delicada de salud la señora [redacted] y desconozco si se bañó algún otro día y en el rol de baños en ese mes a ella le tocaba que la bañaran por las mañanas por lo que ese mes no me tocó bañarla."



3.17.- Con fecha 26 de marzo de 2015, siendo las 14:00 catorce horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia del C. [REDACTED], en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Yo trabajo de Lunes a viernes de 7:00 de la mañana a 3:00 de la tarde, cuando llego paso cuarto por cuarto junto con mi compañero que me entrega refiriéndome si hubo o no alguna eventualidad de los residentes, ya entregándome que todo esté bien comienzo a dar el apoyo, como vestirlos y sentarlos en la silla de ruedas, dependiendo el paciente pido el apoyo para entre los dos mover al residente, lo pasamos los dos a silla de ruedas lo llevamos al central de enfermería y la encargada de turno de nombre [REDACTED] es la que maneja los medicamentos le da los medicamentos que requieren antes de desayunar, después los trasladamos al comedor, lo anterior se hace con todos los residentes, pero a los que son totalmente dependientes se les brinda apoyo para alimentación, después del desayuno los trasladamos ya sea al reposet o habitación según la indicación del médico, posteriormente se reportan expedientes anotando eventualidades del residente, después checamos el rol de baños para dar el apoyo, cuando el residente es dependiente se pide el apoyo al compañero para después bañarlo, a los residentes que no les toca baño ese día se les hace el cambio de pañal y posteriormente se llevan al comedor para la comida, esto alrededor de la 1:30 de la tarde, cabe aclarar que en ese momento de forma verbal se le informa si algún residente tuvo alguna eventualidad en el transcurso del turno u observación de algún residente, y posterior la encargada de turno [REDACTED] entrega el informe que recibe [REDACTED] a cual lo anota en su libreta, también yo de manera verbal y pasando cuarto por cuarto le informo a los auxiliares que se quedaran en el siguiente turno.

Quando la [REDACTED] me corresponde para su cuidado, la reviso, le reviso el pañal, la visto y le pido el apoyo a un compañero para pasarla de la cama a la silla de ruedas, la llevo a central de enfermería le dan sus medicamentos indicados y después al comedor ya en el comedor [REDACTED] y después regresa a su habitación, vuelvo a pedir el apoyo a un compañero para acostarla y la dejamos en una postura cómoda para ella y realizamos cambio de postura cada dos hora aproximadamente, realizo cambio de pañal alrededor de las 12:30 horas siempre y cuando no lo requiera antes y cuando me corresponde bañarla pido el apoyo al compañero para sentarla en la silla de baño termino de bañarla mi compañero me ayuda a regresarla a la cama y ahí la visto.

Yo me entere el miércoles 14 de enero del presente año, fue mi compañero [REDACTED] quien me avisó el que se dio cuenta y dio aviso a la encargada de turno [REDACTED] y a la Jefa de enfermería [REDACTED] la Coordinadora la [REDACTED] me entera que las tres fueron a revisarla pero desconozco las medidas tomadas.

Quiero agregar que la [REDACTED] constantemente ha sido hospitalizada por su problema [REDACTED] es todo lo que tengo que manifestar.

3.18.- Con fecha 27 de marzo de 2015, siendo las 09:30 nueve horas con treinta minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. C. [REDACTED], en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Yo soy AUXILIAR DE ENFERMERÍA, mi horario de trabajo es lunes, miércoles, viernes y un domingo si y un domingo no de 20:30 a 7:00 horas en un horario nocturno, al llegar acuesto a [REDACTED] terminando de con ella bajo y recibo los residentes de planta baja, me encargo de poner protectores en todas las camas de planta baja, este protector se le pone a los pacientes que no caminan, también arreglo los closet, verifico que tengan pañales, después voy por las colaciones a la cocina y subo al tercer nivel para repartir las colaciones y ver que no se les ofrezca nada a los residentes y así me voy nivel por nivel, después me dirijo con mi encargada de turno de nombre [REDACTED] y ella nos comenta a mí compañero de nombre [REDACTED] los pendientes y los cambios que le dejo el turno anterior, después de eso nos quedamos en la central de enfermería de planta baja esperando algún llamado de los residentes. A las 12:00 de la noche comenzamos a reportar expedientes dejándolos abiertos para reportar alguna eventualidad que sucediera después de ese horario, en dichos expedientes queda asentado los medicamentos, cambios de posición como recibió a residente si evacuaron, si orinaron, pero quiero aclarar que yo solo lo hago con los de primer y segundo nivel, a la 1:00 de la mañana voy a darles su colación en su boca a los que lo requieran y a la 2:00 de la mañana se hacen los cambios de pañales y de posición, después de eso me quedo esperando alguna necesidad de los residentes hasta la 5:50 de la mañana, porque a esa hora baño a la Srta. Guadalupe Romero termino a la 6:20 y es cuando comienzo

lérminos médicos que informe a los familiares de los residentes para no dar mala información.

Quiero agregar que el único caso similar fue el del Sr. [redacted], quien presentó un [redacted] abdominal en región hipocondrio derecho, el cual me fue reportado por la Enfermera [redacted], y al investigar el caso, no se concluyó nada toda vez que el personal de enfermería tampoco dio aviso con tiempo, señalándoles la Enfermera [redacted] que tuvieran más cuidado.

En mi conocimiento de médico en la Cruz Verde en donde laboré puedo decir que la [redacted] que de la Señora [redacted] pudo haber sido causada por un agente contundente, sin poder afirmarlo en este caso en particular por no tener elementos."

3.20.- Con fecha 27 de marzo de 2015, siendo las 11:20 once horas con veinte minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. [redacted], en su carácter de Enfermera General; manifestó textualmente lo siguiente:

"Laboro en el horario de las 07:00 siete a 21:30 horas los días sábado, domingo y días festivos que es la jornada acumulada, mi trabajo consiste en recibir el turno nocturno siendo la entrega de turno de forma verbal, ya que soy encargada de turno, doy seguimiento a los pendientes y dar atención a lo que transcurra durante el día, como es preparar los medicamentos y administrarlos a los residentes, cuando se presenta algún tipo de urgencia le informo al doctor [redacted] para su seguimiento así mismo les informa a los enfermeros auxiliares lo que aconteció por la noche cuando hay un cuidado especial hacia los residentes, lo cual también lo hago de forma verbal, así mismo los domingos me reporto aproximadamente a las 18:00 horas con el doctor [redacted] quien es Jefa de enfermeras para informarles los pendientes que acontecieron en mi turno, estoy al pendiente de que se tengan los residentes buenas ingesta de alimentos toda vez que los acompaño al comedor, de todas mis actividades que realizó no se elabora reporte por escrito. Así como estar al cuidado y bienestar de los residentes.

Respecto a la residente [redacted] manifiesto que es una residente dependiente al cien por ciento, es decir se le tiene que trasladar por medio de movilización de la cama a la silla de ruedas, de la silla de ruedas trasladarlos al comedor y reposar y viceversa, así como bañarla y cambiarla de ropa y de pañal, actividades que les corresponde a los enfermeros auxiliares. --

El día sábado 10 de enero del presente año, al recibir turno a las 7:00 siete horas por parte de la Compañera [redacted] informó los pendientes sin referir nada en particular de la señora [redacted] siendo entonces hasta el día 17 diecisiete de enero del presente, cuando yo vuelvo a ver a la señora [redacted], informándome la encargada de turno [redacted] que la señora [redacted] una [redacted] grande en el pecho de color claro diseminado, por lo que aproximadamente a las 18:00 horas me dirigí a la habitación de la señora [redacted] para verificar el [redacted] que me informó la encargada de turno que presentaba [redacted] agrego que el mismo sábado 17 diecisiete sin recordar la hora la jefa de enfermeras, [redacted] nos reunió en central de enfermeras a los auxiliares que son [redacted] y a mí para preguntarnos que sabíamos de [redacted] a lo que yo respondí que por la mañana me habla ya informado del hematoma que presentaba [redacted] compañera [redacted] quien es quien me entrega el turno agregando que en el cambio de turno del sábado siempre está con nosotros la jefa de enfermeras, así mismo la jefa de enfermeras nos comentó que la hija de la señora [redacted] habla presentado una demanda a Derechos Humanos; también quiero agregar que el baño realizado a los residentes se encuentran registrados en un formato especial que elabora la Jefa [redacted] así como en el expediente de enfermería, sin recordar si en los días 10 y 11 de enero de 2015 si se lo realizó baño a la señora [redacted], es todo lo que tengo que manifestar".

3.21.- Con fecha 27 de marzo de 2015, siendo las 11:14 once horas con catorce minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia del C. [redacted] en su carácter de Administrador General del Centro de Atención Integral para el Pensionado "CADIP"; manifestó textualmente lo siguiente:

"Mi horario de trabajo de 8:30 a 16:30 horas de lunes a viernes, mis funciones son planear organizar y administrar los recursos económicos y humanos destinados al CADIP, así como supervisar el buen funcionamiento y atención de todos los servicios que se presentan para los pensionados que recurren al CADIP, así como los residentes en casa hogar, para mantenerme informado de los sucesos que acótense en CADIP se llevan a cabo distintos procesos como lo son: PRIMRO. Comunicación diaria con la coordinadora de casa hogar de nombre [redacted] para conocer los eventos relevantes ocurridos durante el día así como los fines de semana y dar



seguimiento a los casos especiales SEGUNDO. Visitando diariamente las instalaciones de la casa hogar procurando intercambiar comunicación o diálogo con algunos de los residentes; para conocer sus necesidades y ver como se encuentran en cuanto a su atención TERCERO. Cuando es necesario hablar en específico con el personal de casa hogar enfermeros jefa de enfermeros, médico de casa hogar, cocineras, encargada de cocina, recepcionista, trabajo social, camaristas y roperistas para resolver la alguna situación en particular específica con alguno de ellos.

En relación con la Sra. [redacted] igual que con todos los residentes, en el sentido de pasar a saludarla de vez en cuando, preguntarle cómo esta, estar al tanto de sus necesidades y su estado de salud, que dentro de lo que cabe habla sido bueno.

Quiero aclarar que la Sra. [redacted] constantemente se traslada al hospital en inicio de año fue trasladada a causa de [redacted] que le fue encontrado y del cual me entere hasta el día miércoles 14 de enero del presente año, en entre 1 y 2 de la tarde por medio del doctor [redacted] quien después de enviarla al hospital me informó el hecho y me mostró una fotografía de la [redacted] que presentaba la Sra. [redacted] le pregunte como había ocurrido a lo que el doctor [redacted] me contesto que lo desconocía y que el enfermero [redacted] se lo había comunicado y mostrado al percatarse de ello cuando iba bañar a la residente tomando la decisión de mandarla al hospital.

Cerca de las 3 de la tarde y posterior a lo hablado con el Sr. [redacted] retomó el tema con la Srta. [redacted] quien es la Coordinadora de la [redacted] quien es responsable directo del personal de enfermería, comentando sobre el tema, de lo ocurrido con la Sra. [redacted] narrándome los hechos de la misma forma que el Sr. [redacted] y quedamos en espera de conocer el informe médico del hospital al que fue enviada, antes del regreso de la residente [redacted] tuvimos conocimiento que además de los [redacted] visibles, no existía alguna lesión interna, [redacted] motivo por lo que fue enviada, yo verifiqué en el reporte de vigilancia que el horario de regreso fue alrededor de las 5 o 6 de la tarde del mismo 14 de enero.

El día 15 de enero la Srta. [redacted] me comentó que afortunadamente la Sra. [redacted] tenía una lesión más grave, pero que su hija [redacted] se mostraba molesta por que vio la magnitud de la [redacted] y cuestionaba por qué no se le había informado con anterioridad, por otro lado la doctora que la recibió en urgencias le comentó que eran golpes lo que presentaba la Sra. [redacted] que no era la primera vez que un residente del CADIP presentaba algún tipo de [redacted] por lo que posteriormente cité en mi oficina a la Srta. [redacted] para que investigaran como habían sucedido los hechos, porque esas eran [redacted] que tenían varios días de evolución y que como era posible que no se hubieran detectado antes, pasados algunos días de que les pedí que investigaran me informaron que la persona que habla bañado al última vez a [redacted] más o menos por los días 7 y 8 de había sido la enfermera suplente de nombre [redacted] y que ella misma se lo había comentado al cuestionarle si había observado alguna lesión en [redacted] la enfermera [redacted] señaló que ella no había notado ninguna lesión, después se habló con otro enfermero suplente que fue el siguiente que la atendió después de [redacted] nombre [redacted] también refirió que no presentaba dichos [redacted] por las características en la que se observaba el daño y siendo de mi conocimiento que en ocasiones es necesario por su propio bien sujetar a la silla de ruedas al residente para que no se caiga, supe por la Enfermera [redacted] que en algún momento del día sábado 11 de enero, había visto sujeta a la Sra. [redacted], posteriormente me enteré que en la guardia nocturna del martes 13 de enero en la que tienen su turno la enfermera general [redacted] y los auxiliares de enfermería [redacted] y [redacted] la enfermera [redacted] al cambiarle el pañal por la noche observó las [redacted] y se lo comento a [redacted] enfermera general del turno vespertino y [redacted] enfermera general del turno nocturno y la respuesta de [redacted] fue en referencia a que ya era algo conocido y que ya lo tenía sin dar mucha importancia al comentario, lo mismo sucedió con la enfermera [redacted], a no darle la importancia debida, quiero agregar que todas estas versiones fueron corroboradas en interrogatorio personal que realice el día trece de febrero en la oficina de la Dra. [redacted] presente ella, Amparo [redacted] y [redacted].

En relación a la reunión que mencione anteriormente, quiero decir en referencia a una de las preguntas que hizo la enfermera [redacted] en referencia a como ellas se habían enterado de la [redacted] de la Sra. [redacted] quiero decir que yo no recuerdo ese momento específico."

3.22.- Con fecha 27 de marzo de 2015, siendo las 13:00 trece horas, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la C. L. [redacted] en su carácter de Coordinadora de Casa Hogar del Centro de Atención Integral para el Pensionado "CADIP"; manifestó textualmente lo siguiente:



"Laboro en el horario de las 08:30 siete a 16:30 horas de lunes a viernes, mis funciones es estar a cargo de todas las áreas de casa hogar área de cocina roperista, camaristas, enfermería, área médica, trabajo social y recepcionista, mi relación con los residentes del casa hogar es mediante el Dr. [redacted] y la jefa de enfermeras de nombre [redacted] por otro lado también tengo relación directa con los residentes de casa hogar y responsables de los residentes, a solicitud de los residentes o responsables. En caso de cualquier evento relevante que suceda en casa hogar yo debo informar directamente al Dr. [redacted]. Otras funciones es aprobar las solicitudes de interconsulta a especialistas o un estudio de laboratorio especial. De igual manera realizo rondines cotidianamente para enterarme de las condiciones y necesidades de la casa hogar en general.

Con la [redacted] tengo una relación en caso de existir algún un evento especial el cual se me puede informar a través de las diferentes áreas. [redacted] es una persona de 97 años que por su misma edad es muy [redacted] a los cuidados de enfermería, y en el caso específico de la [redacted] es una paciente que tiene antecedentes de [redacted] y que se encuentra [redacted]. Desde hace algunos meses en varias ocasiones ha estado ingresando al servicio hospitalario por [redacted].

Alrededor del mediodía del 14 de enero del presente año, me avisó la encargada de turno de nombre [redacted] que si podía ir al cuarto de [redacted] para verla y lo que encontré es que presentaba hematomas en la parte del tórax y en algunos de sus brazos, en ese momento estaba el Doctor [redacted] al ver que la residente estaba quejosa decidió mandarla al hospital para descartar alguna fractura. [redacted] a la hija [redacted] de la situación de [redacted] y se hacen los trámites correspondientes para el traslado al hospital; después de esto yo avise al Dr. [redacted] de lo sucedido y me dijo que ya estaba informado por el [redacted].

El mismo 14 de enero recibí una llamada por la noche de la encargada de turno [redacted] donde me informa que habían dado de alta a la residente [redacted] que no se encontró fractura y que la señora [redacted] dirigió a hablar con el enfermero [redacted]. La encargada [redacted] también me comento que no había querido dejar ningún papel hasta que hablara con el Dr. [redacted]. Al día siguiente 15 de enero se presentó la Sra. [redacted] y estuvo platicando con el Dr. [redacted], depuse de eso la Sra. [redacted] platicó conmigo y su molestia mayor era que el Dr. [redacted] había dicho que su mamá tenía un [redacted] el cual iban a drenar y no lo hicieron, que cuando ella llegó al hospital y le quitaron la ropa se sorprendió de ver las [redacted], que la doctora de guardia aie habla dicho que podía haber sido un maltrato y que no era el primero que se presentaba en el hospital Terranova. Yo le dije que por la edad y fragilidad de [redacted], por los manejos que le damos al ser completamente dependiente y por el tratamiento anticoagulante le pudieron haber provocado esos [redacted] con lo que ella se quedó más tranquila.

Antes de que presentara la queja con el Dr. [redacted] la Sra. [redacted] volvió a platicar conmigo, entramos a mi oficina y ahí me externo que ella siempre ha estado contenta con el servicio de enfermería, pero que le angustiaba lo que la doctora de Terranova le había dicho, que ella no creía que hubiera sido maltrato o caída porque no tenía lesiones en otra parte del cuerpo, pero quería saber quién y en qué momento se produjo lesión ella lloró porque decía que ya estaba muy cansada de los cuidados que tenían que dar a su mamá cuando la llevaban al hospital. La estuve escuchando y le reiteré que pudo haber sido el manejo diario y medicamento que tomaba lo que pudo haber provocado las [redacted] pero que yo nunca pensaría en un maltrato.

Le comete que íbamos a tratar de saber el momento en que sucedió, pero que era difícil dar el nombre de alguna persona.

Se hizo una reunión en mi oficina en la que asistió el Dr. [redacted], la jefa de enfermeras [redacted], las Encargadas de Turno [redacted] y [redacted] y [redacted]. Se les cito a ellas porque investigando nos enteramos que [redacted] el día martes 13 de enero en el cambio de turno vespertino a nocturno les reporto a [redacted] y [redacted] que presentaba [redacted] lo que respondieron que ya sabían de esas [redacted], y las cuales no fueron reportadas por escrito por parte de la encargada de turno [redacted] jefa de Enfermeras y me llamo la atención que [redacted] expresaran lo mimos y que pensarán que eran lesiones antiguas, secundarias al anticoagulante y la fragilidad capilar que los residentes presentan a esa edad. En esa reunión [redacted] comento que el domingo 11 de enero, si había percibido algunos moretes pero pensó que eran lesiones antiguas. Por lo que se llegó a la conclusión que probablemente las [redacted] ocurrieron durante el fin de semana que era el 10 y 11 de enero.

Posteriormente la Sra. [redacted] volvió a presentar conmigo pidiéndome el nombre de quien provoco la lesión a su mamá y el día en que sucedió, yo le dije que el asunto



estaba en Contraloría Interna y que ellos ya estaban investigando. También me dijo que su hijo era él quería saber, pero que ella ya quería olvidarse de eso por lo que iba hablar con su hijo; es todo lo que tengo que manifestar.

3.23.- Con fecha 27 de marzo de 2015, siendo las 14:10 catorce horas con diez minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia del C. [REDACTED], en su carácter de Auxiliar de Enfermería; manifestó textualmente lo siguiente:

"Que mi horario de trabajo es de 21:00 a 7:30 horas de lunes, miércoles, viernes y un domingo por quincena, mis actividades como Auxiliar de Enfermería consisten en recibir a los pacientes en sus habitaciones, acostamos a unos pacientes es decir que si están en silla de ruedas los cambio a la cama, coloco cubra colchones a todos los residentes, y apoyo a mis compañeras de turno a movilizar a los pacientes para cambios de cama, reparto las colaciones, y apoyo a algunos residentes a darles los alimentos, cambios de pañal, todo esto lo realicé en la planta baja en la sección de hombres, si existe alguna eventualidad reporto en el expediente de enfermería, cuando es necesario hago cambios de ropa, aclarando no se realizan baños a menos que se requiera.

Respecto a la señora [REDACTED] manifiesto que no soy el encargado de atenderla ya que en turno quien le toca área de mujeres es [REDACTED].

El día miércoles 14 catorce de enero del presente año, como mi compañera [REDACTED] me solicitó día económico por la noche me tocó quedarme como encargado del turno, por ello al recibir turno me informa la enfermera [REDACTED] que la Señora [REDACTED] presentaba lesiones en el pecho, por tal motivo nos trasladamos al cuarto de la señora [REDACTED] y verifique las lesiones que presentaba que era un hematoma en el pecho, informándome también la compañera [REDACTED] que había sido trasladada por la tarde al Hospital Terranova por dicha lesión, a partir de ello la movilización la hacíamos entre dos enfermeros para no lastimarla, al respecto es todo lo que tengo que manifestar".

3.24.- Con fecha 16 de abril de 2015, siendo las 09:28 nueve horas con veintiocho minutos, esta Dirección de Contraloría Interna, instrumentó acta administrativa de comparecencia de la [REDACTED] en su carácter de quejosa; manifestó textualmente lo siguiente:

"Ratifico en todos sus términos mi escrito de inconformidad dirigido al Dr. [REDACTED] y al escrito dirigido a esta Contraloría Interna de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, quiero agregar que mi mamá esta operada a corazón abierto le cambiaron su válvula aórtica por lo cual también fue mi pendiente de que el daño hubiera sido mayor, ya pienso que dicho moretón ya tenía 8 o 10 días de evolución, cuando me llamaron del CADIP yo le pregunte a la jefa de enfermería [REDACTED], que era lo que había pasado con mi mamá, ella me contesto que posiblemente se les iba a caer y la apretaron por que vieron los dedos pintados en la espalda de mi mamá, a lo que la encargada de enfermería [REDACTED] que estaba ahí se quedó callada, yo me entero que al enfermero [REDACTED] ese día le toco con mi mamá para bañarla y él fue el que dio el aviso, yo le pregunte a [REDACTED] que había pasado por que [REDACTED] me había dicho que tenía los dedos marcados en la espalda a lo que [REDACTED] me dijo que en la espalda no tenía ningunas manos pintadas ni ninguna huella de moretones.

Posteriormente al estar en el hospital Terranova y al estar con la Doctora de guardia, al ver el moretón me impacte y la doctora me dijo que ya habían llevado personas con situaciones similares residentes del CADIP, le tomaron la placa se extendió un receta prescribiendo medicamento para la inflamación e inmediatamente la regresaron al CADIP, yo entregue radiografías receta y todo lo que me dieron al doctor [REDACTED] y él me dijo que lo entregaría al personal de enfermería.

El día 15 de enero del 2015 yo volví al CADIP, para hablar con el doctor [REDACTED], platique con él y me comento que ellos no habían hecho nada por que el personal de enfermería no les había avisado de la situación de mi mamá, yo le pedí al doctor que fuéramos al cuarto de mi mamá para revisar, fuimos yo le pregunte que donde era donde quería que le retiraran la sangre, él me mostro una [REDACTED] pero ya estaba duro y el doctor me dijo que iba desaparecer poco a poco, yo le pregunte a mi mamá qué [REDACTED], mi mamá ya tiene [REDACTED] por lo que ya no se acuerda de nada, por lo que no es posible recordar lo que sucedió. Yo considero que el personal de enfermería es muy poco, ya que son demasiado residentes para poder cuidarlos y el trabajo es demandante.

Tanto el Doctor [REDACTED] y la Doctora [REDACTED] me dijeron que posiblemente el [REDACTED] de mi mamá fue ocasionado por un mal manejo o un posible apretón porque se les iba caer, ellos no investigaron nada hasta que yo ingrese el escrito de fecha 11 de febrero del presente año. Quiero agregar que mi preocupación

A

[Handwritten signature]

es, que como era posible que no me hubieran dado aviso de lo que le sucedió a mi mamá, la omisión y la falta de atención oportuno que debió habersele dado, quiero agregar que hasta la fecha no me han dado contestación del escrito que dirigí al Dr. [REDACTED] pero recibí un escrito por parte del Director de Prestaciones el C.P. [REDACTED] en el que me mencionaron que ya se habían iniciado una investigación."

4.- Con fecha 17 de abril del 2015 mediante oficio 105/2015 se turnó a la Contraloría Interna los siguiente documentos signado tanto por el C.P. [REDACTED] Director de Prestaciones, así como por el Dr. [REDACTED] en el que anexan los siguientes documentos:

- Lista del personal de apoyo para bañar a la residente [REDACTED] del turno matutino, vespertino y jornada acumulada del mes de enero de 2015.
- Lista del Personal de apoyo para alimentación de la residente [REDACTED] del turno matutino, vespertino y jornada acumulada del mes de enero de 2015.
- Registro diario de los baños que se realizan a los residentes de la Casa hogar del mes de enero del 2015.
- Hojas de enfermería de la residente [REDACTED] de los días 5,6,7,8,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30 y 31 del mes de enero de 2015.
- Hoja que reporte del estado de salud en que se encontró a la residente [REDACTED] los días 9, 10,11 y 12 del mes de enero del 2015.
- Hoja de medicamentos que se le suministraron a la residente [REDACTED] todo el mes de enero del 2015.
- Lista de nombres del personal de enfermería de cubre incidencias que laboraron durante el mes de enero del 2015 y a quien cubrieron.
- Copia de la referencia médica donde se describen las razones por las que la residente [REDACTED] fue enviada el día 14 de enero del 2015 al hospital Terranova.
- Copia de la contra referencia signada por el personal médico del Hospital Terranova, con la que regresó al CADIP la residente [REDACTED] el día 14 de enero del 2015.

II.- Con fecha del 24 de abril del 2015 el C.P. [REDACTED] Director General de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, con fundamento en el artículo 85 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, emitió Acuerdo de Incoación de Procedimiento Sancionatorio, en contra de los presuntos responsables los C.C. [REDACTED] MORENO, [REDACTED] por actos u omisiones generadas a partir de las lesiones acontecidas a la C. [REDACTED] residente de la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a la falta de reportes sobre el [REDACTED] que presentaba la residente referida, esto por parte de la Enfermeras de Casa Hogar y por la falta de Investigación por parte de la Coordinadora de Casa Hogar CADIP y Coordinador General del mismo Centro, lo anterior de conformidad con lo señalado en los artículos 3 fracción IX, 61 fracción I, II, IV y XXI de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, así como posibles violaciones al Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y a la Norma Oficial Mexicana NOM-SSA3-2012 del Expediente Clínico, respecto a la destrucción de los Reportes de Enfermería que forman parte integral del expediente clínico de los pacientes.

III.- El día 21 veintiuno de mayo del año en curso, les fue notificado acuerdo de incoación de Procedimiento Sancionatorio PS-002/2015 a las C.C. [REDACTED] Jefa de Coordinadora de Casa Hogar de CADIP, [REDACTED] Jefa de Enfermeras de Casa Hogar y [REDACTED] Enfermera General de Casa Hogar, mediante oficios 99/2015, 100/2015 y 101/2015 respectivamente, emitidos todos ellos por el C.P. [REDACTED]. En dichos oficios, se les otorgó un plazo de 05 cinco días hábiles para la entrega de informe respecto de los hechos y la conducta sancionable, así como para ofrecer pruebas, mismas que deberían ser ofrecidas dentro de los 15 quince días hábiles siguientes a la conclusión de los 05 cinco días otorgados para

la presentación de su informe, todo lo anterior con fundamento en el artículo 87 fracción I y II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

IV.- El día 22 veintidós de mayo del año en curso, le fue notificado acuerdo de incoación de Procedimiento Sancionatorio PS-002/2015 a la C. [REDACTED] Enfermera Auxiliar cubre incidencias, mediante oficio 103/2015, emitido por el C.P. [REDACTED]. En dicho oficio, se les otorgó un plazo de 05 cinco días hábiles para la entrega de informe respecto de los hechos y la conducta sancionable, así como para ofrecer pruebas, mismas que deberían ser ofrecidas dentro de los 15 quince días hábiles siguientes a la conclusión de los 05 cinco días otorgados para la presentación de su informe, todo lo anterior con fundamento en el artículo 87 fracción I y II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

V.- El día 25 veinticinco de mayo del año en curso, les fue notificado acuerdo de incoación de Procedimiento Sancionatorio PS-002/2015 a los C.C. [REDACTED] Administrador de CADIP y [REDACTED] Enfermera General de Casa Hogar, mediante oficios 98/2015 y 102/2015 respectivamente, emitidos por el C.P. [REDACTED]. En dichos oficios, se les otorgó un plazo de 05 cinco días hábiles para la entrega de informe respecto de los hechos y la conducta sancionable, así como para ofrecer pruebas, mismas que deberían ser ofrecidas dentro de los 15 quince días hábiles siguientes a la conclusión de los 05 cinco días otorgados para la presentación de su informe, todo lo anterior con fundamento en el artículo 87 fracción I y II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

VI.- Con fecha 22 de mayo del presente, y en cumplimiento a lo señalado en el artículo 87 fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, la C. [REDACTED] Jefa de Enfermeras, presento en tiempo y forma informe de hechos relacionado con las lesiones ocasionadas a la C. [REDACTED] residente de la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, el cual mediante acuerdo de la fecha 22 veintidós de mayo del presente, esta autoridad se lo tuvo por recibido.

VII.- Con fecha 27 de mayo del presente, y en cumplimiento a lo señalado en el artículo 87 fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, la C. [REDACTED] Jefa de Enfermeras, presento en tiempo y forma informe de hechos relacionado con las lesiones ocasionadas a la C. [REDACTED] residente de la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, el cual mediante acuerdo de la fecha 28 de mayo del presente, esta autoridad se lo tuvo por recibido.

VIII.- Con fecha 28 de mayo del presente, y en cumplimiento a lo señalado en el artículo 87 fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, la C. [REDACTED] Enfermera Auxiliar cubre incidencias, presento en tiempo y forma informe de hechos relacionados con las [REDACTED] ocasionadas a la C. [REDACTED] residente de la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, el cual mediante acuerdo de la fecha 28 de mayo del presente, esta autoridad se lo tuvo por recibido.

IX.- Con fecha 28 de mayo del presente, y en cumplimiento a lo señalado en el artículo 87 fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, los C.C. [REDACTED] Coordinadora de Casa Hogar [REDACTED] Administrador CADIP, presentaron en tiempo y forma informe de hechos relacionado con las [REDACTED] ocasionadas a la C. [REDACTED] residente de la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, el cual mediante acuerdo de la fecha 28 de mayo del presente, esta autoridad se lo tuvo por recibido.

X.- Con fecha 29 de mayo del presente, y en cumplimiento a lo señalado en el artículo 87 fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, la C. A. [REDACTED] Jefa de Enfermera, presento en tiempo y forma informe de hechos relacionado con las [REDACTED] ocasionadas a la C. [REDACTED] residente de la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, el

cual mediante acuerdo de la fecha 29 veintinueve de mayo del presente, esta autoridad se lo tuvo por recibido.

XI.- Con fecha 09 de junio del presente, ante la Dirección General de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, la C.C. ~~María Mariana González Méndez~~ y ~~Adriana Juárez~~ las dos Enfermeras Generales de la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, presentaron ante la Dirección General de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, dos escritos libres en los que narran nuevamente los hechos que a su juicio sucedieron en relación a las ~~que mostraba la C. ~~...~~~~ residente del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

XII.- Con fecha 12 doce de junio del presente ante la Dirección General de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, el C. ~~...~~ Coordinador General del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados presentó escrito de pruebas, mismo que mediante acuerdo de fecha del 23 de junio de los corrientes se le tuvo por presentados los siguientes medios de convicción:

Documental: Copia simple de la Descripción de puesto de Administrador General del CADIP. -----

Documental: Copia simple del Reporte de Atención Médica de Urgencias del Hospital Terranova del día 14 de Enero del 2015, firmado por la C. ~~...~~ -----

Documental: Copia simple del Oficio número 53 de fecha 17 de Febrero del 2015, signado por el Dr. ~~...~~ dirigido a la C. ~~...~~ -----

Documental: Copia simple del Oficio No. DP/040/2015 de fecha 04 de marzo de 2015 suscrito por C.P. ~~...~~ dirigido a la Sra. ~~...~~ -----

Documental.- Copias simples de las Notas médicas del expediente electrónico de fecha 22 veintidós de julio 2014 dos mil catorce, 08 ocho de enero, 15 quince de enero y 27 veintisiete de enero todos estas fechas del año 2015 dos mil quince. -----

Asimismo ofrece las testimoniales siguientes:

Testimonial a cargo de la C. ~~...~~ Jefa de Procesos Normativos y Responsabilidades de este Organismo.-Probanza que a juicio del personal actuante no se admite con fundamento en el artículo 264 fracción II del Código de Procedimientos Penales del Estado de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; en razón de que la funcionaria pública interviene directamente en el presente procedimiento, por lo que conlleva a determinar que no cuenta con total imparcialidad e independencia para que su testimonio tenga valor probatorio pleno; toda vez que el titular de este Organismo C.P. ~~...~~ -----

~~...~~, mediante acuerdo de fecha 24 de abril de 2015, faculta al Director de Contraloría Interna, así como a los Jefes de Área, Abogados y Auditores adscritos a dicha Dirección para que conjunta o separadamente intervengan en su nombre y representación, en las diligencias y actuaciones que se efectúen dentro del procedimiento disciplinario.-----

Testimonial a cargo del C.P. ~~...~~ García, Director de Prestaciones Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco. -----

Testimonial a cargo de la C. ~~...~~, Jefa de Enfermeras de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados. -----

Testimonial a cargo del C. ~~...~~ Enfermero de Jornada acumulada de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.-----

XIII.- Con fecha 16 dieciséis de junio del presente ante la Dirección General de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, las CC ~~...~~ en su carácter de Coordinadora y ~~...~~ su carácter de Jefa de Enfermeras, ambas adscritas a Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados de este Instituto (CADIP), presento escrito de pruebas, mismas que mediante acuerdo de fecha del 23 de junio de los corrientes se le tuvo por presentadas los siguientes medios de convicción:

La C. ~~...~~ dentro del término establecido, ofreció las siguientes probanzas: -----






Documental: Consistente en el expediente de reportes de enfermería debidamente fechada y en orden consecutivo, mismas que se encuentran en la oficina de la jefa de Enfermería de Casa Hogar en el Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, por lo cual se le apercibe para que presente copias certificadas de dichos documentos. ----

Documental: Consistente en el disco compacto entregado por la Contraloría Interna del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, al momento de la notificación, relacionada con el expediente PIA 01/2015. -----

Testimonial a cargo del Médico **[REDACTED]**, médico adscrito a Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados. -----

Testimonial a cargo del Médico **[REDACTED]**, misma que es desechada por esta autoridad por no considerarla necesaria, toda vez que la prueba debe obedecer a un principio de congruencia, consistente en que la prueba debe guardar un nexo directo con los hechos que se tratan de probar, con fundamento por lo señalado en el artículo 192 fracción II del Código de Procedimientos Penales del Estado de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; en razón de que la prueba señalada por la C. **[REDACTED]** no guarda relación directa con los hechos que se le imputan, toda vez que las **[REDACTED]** que presentaba la señora **[REDACTED]** su estado de salud no están en debate, siendo así totalmente ocioso que la Médico **[REDACTED]** declare ante esta autoridad sobre la lesiones y el estado físico en la que recibió a la residente el día 14 de enero del 2015; reiterando esta autoridad que de acuerdo a la descripción de funciones, entre sus obligaciones se encuentra supervisar directamente al personal de enfermería y estar al pendiente de las necesidades y padecimientos de los residentes de la Casa Hogar, así como llevar a cabo con prontitud las investigaciones necesarias a actos y comisiones que en ejercicio de sus funciones lleguen a advertir como posibles responsabilidades administrativas por parte de cualquier Servidor Público a su cargo, lo anterior porque de acuerdo a resultado del Procedimiento de Investigación Administrativa PIA 001/2015 radicado en Contraloría Interna de este Instituto, no existen pruebas e indicios que posterior a la supuesta fecha en que se enteró de los hechos acontecidos a la C. **[REDACTED]** la Coordinadora de Casa Hogar hubiese realizado inmediatamente algún tipo de investigación sobre las razones de las lesiones que efectivamente presentaba la residente. -----

Testimonial a cargo del Médico **[REDACTED]**, misma que es desechada por esta autoridad por no considerarla necesaria, toda vez que la prueba debe obedecer a un principio de congruencia, consistente en que la prueba debe guardar un nexo directo con los hechos que se tratan de probar, lo anterior con fundamento por lo señalado en el artículo 192 fracción II del Código de Procedimientos Penales del Estado de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; en razón de que la prueba señalada por la C. **[REDACTED]** no guarda relación directa con los hechos que se le imputan, toda vez que no son hechos controvertidos su presunta responsabilidad en la aparición del **[REDACTED]** ni las condiciones de salud de la residente **[REDACTED]**, ya que estos dos puntos están plenamente comprobados de acuerdo al resultado del Procedimiento de Investigación Administrativa PIA 001/2015; puntualizando que la C. **[REDACTED]** se le tiene como presunta responsable, por omitir realizar las obligaciones señaladas en la descripción de sus funciones, como son supervisar directamente al personal de enfermería y estar al pendiente de las necesidades y padecimientos de los residentes de la Casa Hogar, así como llevar a cabo con prontitud las investigaciones necesarias a actos y comisiones que en ejercicio de sus funciones lleguen a advertir como posibles responsabilidades administrativas por parte de cualquier Servidor Público a su cargo, lo anterior porque de acuerdo a resultado del Procedimiento de Investigación Administrativa PIA 001/2015, no existen pruebas e indicios que con posterioridad a la supuesta fecha haberse enterado de los hechos acontecidos a la C. **[REDACTED]**, la Coordinadora de Casa Hogar hubiese realizado inmediatamente algún tipo de investigación sobre los hechos relacionados con las **[REDACTED]** que efectivamente presentaba la residente. -----

Testimonial a cargo de C. **[REDACTED]** de Enfermería de jornada acumulada de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados. ----



Instrumental de Actuaciones consistente en todo lo actuado dentro del presente Procedimiento Sancionatorio en todo lo que favorezca al presunto responsable.-----
Presuncional Legal y Humana consistente en todo lo que la ley o su señoría deduzca de los hechos que considere probados y que sirvan para acreditar la verdad de lo que considere que aún no lo está. -----

La C. [REDACTED], dentro del término establecido, ofreció las siguientes probanzas: -----

Documental: Consistente en libreta de reportes de enfermería debidamente fechada y en orden consecutivo, mismas que se encuentran en la oficina de la jefa de Enfermería de Casa Hogar en el Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados. -----

Documental: Consistente en el disco compacto entregado por la Contraloría Interna del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, al momento de la notificación, relacionada con el expediente PIA 01/2015. -----

Testimonial a cargo del Médico [REDACTED], médico adscrito a Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados. -----

Testimonial a cargo del Médico [REDACTED], misma que es desechada por esta autoridad por no considerarla necesaria, por no considerarla necesaria, toda vez que la prueba debe obedecer a un principio de congruencia, consistente en que la prueba debe guardar un nexo directo con los hechos que se tratan de probar, con fundamento por lo señalado en el artículo 192 fracción II del Código de Procedimientos Penales del Estado de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; en razón de que la prueba señalada por la C. [REDACTED]

[REDACTED], no guarda relación directa con los hechos que se le imputan, en otras palabras las lesiones que presentaba la señora [REDACTED] y su estado de Salud no están en debate; siendo así totalmente ocioso que la Médico [REDACTED] declare ante esta autoridad sobre la [REDACTED] y el estado físico en la que recibió a la residente el día 14 de enero del 2015; reiterando esta autoridad que de acuerdo a la descripción de funciones, entre sus obligaciones se encuentra supervisar directamente al personal de enfermería y estar al pendiente de las necesidades y padecimientos de los residentes de la Casa Hogar, así como llevar a cabo con prontitud las investigaciones necesarias a actos y comisiones que en ejercicio de sus funciones lleguen a advertir como posibles responsabilidades administrativas por parte de cualquier Servidor Público a su cargo, lo anterior porque de acuerdo al resultado del Procedimiento de Investigación Administrativa PIA 001/2015 radicado en Contraloría Interna de este Instituto, no existen pruebas e indicios de haber realizado con posterioridad a la supuesta fecha de haberse enterado de los hechos acontecidos a la C. [REDACTED]

C. [REDACTED] que la Jefa de Enfermeras hubiese realizado inmediatamente algún tipo de investigación sobre la razón de las [REDACTED] que efectivamente presentaba la residente.-

Testimonial a cargo del Médico [REDACTED], misma que es desechada por esta autoridad por no considerarla necesaria, de conformidad al artículo 192 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Jalisco, en supletoriedad a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado conforme al artículo 71 de dicho ordenamiento, ya que la prueba no obedece a un principio de congruencia, consistente en que la prueba debe guardar un nexo directo con los hechos que se tratan de probar, en razón de que la prueba ofrecida por la C. [REDACTED]

[REDACTED] no guarda relación directa con los hechos que se le imputan, en el sentido que no son hechos controvertidos en el presente Procedimiento Sancionatorio, la aparición del [REDACTED] ni las condiciones de salud de la residente [REDACTED], ya que

estos dos puntos están plenamente comprobados dentro del Procedimiento de Investigación Administrativa PIA 001/2015 radicado en la Contraloría Interna de este Instituto, puntualizando que a la C. [REDACTED] se le tiene como presunta responsable, porque de acuerdo a la descripción de funciones, es su obligación supervisar directamente al personal de enfermería y estar al pendiente de las necesidades y padecimientos de los residentes de la Casa Hogar, así como llevar a cabo con prontitud las investigaciones necesarias sobre actos y comisiones que en ejercicio de sus funciones lleguen a advertir como posibles responsabilidades administrativas por parte de cualquier Servidor Público a su cargo, lo anterior porque de acuerdo al resultado del Procedimiento de Investigación Administrativa PIA 001/2015, no existen pruebas e indicios de que con posterioridad a la supuesta fecha haberse enterado de los hechos acontecidos a la C. [REDACTED]





Con fecha 03 tres de julio del presente en cumplimiento a lo señalado por el artículo 87 fracción III párrafo segundo de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se notificó a la denunciante [REDACTED] que efectivamente presentaba la residente. -----

Instrumental de Actuaciones consistente en todo lo actuado dentro del presente Procedimiento Sancionatorio en todo lo que favorezca al presunto responsable.-----

Presuncional Legal y Humana consistente en todo lo que la ley o su señoría deduzca de los hechos que considere probados y que sirvan para acreditar la verdad de lo que considere que aún no lo está. -----

XIV.- Con fecha 03 tres de julio del presente en cumplimiento a lo señalado por el artículo 87 fracción III párrafo segundo de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se notificó a la denunciante [REDACTED] la celebración de la Audiencia de Ley, mediante oficio 548/2015 signado por el C.P.A. [REDACTED] Director de la Contraloría Interna de este Instituto, en el cual se le corrió traslado en copia de todos los informes emitidos por los presuntos responsables, así como copia de los acuerdos de presentación de pruebas y señalamientos de fecha de audiencia, de fecha 19 y 23 de julio del 2015.

XV.- Con fecha 03 tres de julio del presente en cumplimiento a lo señalado por el artículo 87 fracción III párrafo segundo de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se notificó la celebración de la Audiencia de Ley al superior jerárquico de la dependencia donde los presuntos responsables preste sus servicios, siendo este el C.P. [REDACTED] Director General de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, lo anterior mediante oficio 549/2015 signado por el C.P.A. [REDACTED] Director de la Contraloría Interna de este Instituto.

XVI.- Con fecha 03 tres de julio del presente en cumplimiento a lo señalado por el artículo 87 fracción III párrafo segundo de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se notificó la celebración de la Audiencia de Ley a los presuntos responsables los C.C. [REDACTED] en su carácter de Administrador General, [REDACTED] su carácter de Coordinadora de la Casa Hogar (CADIP), [REDACTED] su carácter de Jefa de Enfermeras, María [REDACTED] ambas en su carácter de Enfermeras Generales, así como [REDACTED] su carácter Enfermera Cubre Incidencias, todos ellos adscritos a Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral para el Pensionado (CADIP), propiedad del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, lo anterior mediante oficios 550/2015, 552/2015, 553/2015, 545/2015, 546/2015 y 547/2015 signados por el C.P.A. [REDACTED] Director de la Contraloría Interna de este Instituto.

XVII.- Con fecha 13 trece de julio del 2015 dos mil quince tuvo verificativo la Audiencia de Ley a que se refiere la fracción III del Artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco bajo el siguiente orden:

A).- Siendo las 09:20 nueve horas con veinte minutos del día que se actúa, el personal actuante inició el desahogo de la Audiencia a cargo del C. [REDACTED]

A continuación el personal actualmente en debido cumplimiento de lo dispuesto en los incisos a), b), c), y d) e) y f) de la fracción III del artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco se procedió a lo siguiente:

En apego al inciso a) se da cuenta del Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, mediante el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio, así como del señalamiento de las irregularidades que se atribuyen al servidor público encausado LEONARDO VICTOR PEDRAZ GONZALEZ que previa lectura del mismo, reconoce tener conocimiento de su contenido.-----

De conformidad con el inciso b).- Se procede a dar lectura del contenido del informe presentado por el presunto responsable con fecha 28 de mayo de 2015, quien manifiesta estar conforme con su dicho, motivo por el cual, lo ratifica en todo y cada una de sus partes.



De conformidad con el inciso c).- Se tienen por recibidas las pruebas documentales en el orden en que se hayan ofrecido y presentado, siendo estas las señaladas en el acuerdo de fecha 23 de junio de 2015, el cual le fue notificado con fecha 03 tres de julio del presente año, mediante oficio 550/2015 siendo estas las siguientes: -----

Documental: Copia simple de la Descripción de puesto de Administrador General del CADIP.- **Documental:** Copia simple del Reporte de Atención Médica de Urgencias del Hospital Terranova del día 14 de Enero del 2015, emitido por la doctora [REDACTED] y firmado como responsable del paciente por la C. [REDACTED] [REDACTED].

Documental: Copia simple del Oficio número 53 de fecha 17 de Febrero del 2015, signado por el Dr. [REDACTED] y dirigido a la C. [REDACTED].

Documental: Copia simple del Oficio No. DP/040/2015 de fecha 04 de marzo de 2015 suscrito por C.P. [REDACTED] [REDACTED] García y dirigido a la Sra. [REDACTED] [REDACTED].

Documental.- Copias simples de las Notas médicas del expediente electrónico de fecha 22 veintidós de julio 2014 dos mil catorce, 08 ocho de enero, 15 quince de enero y 27 veintisiete de enero todos estas fechas del año 2015 dos mil quince. -----

En este acto el presunto responsable hace entrega de copias certificadas de las documentales antes mencionadas, para que surtan los efectos legales que haya lugar.---

De conformidad con el inciso d).- Se tienen por desahogadas las documentales antes señaladas, las cuales se desahogan por su propia naturaleza. -----

Acto seguido previa toma protesta en los términos de la ley para que se conduzcan con verdad se inicia con el desahogo de las testimoniales que ofrecidas por el DR. [REDACTED] a cargo de los C.C. [REDACTED] [REDACTED] Valle, bajo el siguiente orden:

1.- Testimonial a cargo del compareciente C.P. [REDACTED] [REDACTED] García, Director de Prestaciones de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Pregunta.- Que diga si es verdad o no que un servidor le tuvo al tanto en tiempo y forma del caso de la C. [REDACTED].

Respuesta.- Efectivamente yo me entero cuando la señora [REDACTED] presentó la queja en la Dirección de Contraloría pero que la señora [REDACTED] ya había salido del hospital y que nos comunicáramos con la señora para que se le diera la información de cómo habían sucedido los hechos.

Yo quería platicar con la señora [REDACTED] pero ella me comento que estaba un poco ocupada y ya no se pudo llevar a cabo la entrevista.

2.- Testimonial a cargo de la compareciente C. [REDACTED] [REDACTED] Jefa de Enfermeras de Casa Hogar (CADIP) de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos: Que diga si es verdad o no, que ella personalmente me manifestó al ser cuestionada al respecto, que sí sujetaban a la residente y que ella la había visto en esas condiciones el fin de semana que pudieron haber ocurrido los daños presentados.

Respuesta.- así es, se sujetó en esas fechas, porque la residente estaba en una etapa que se mecía demasiado, y se toma la decisión de sujetarla para evitar que se callera.

EN ESTE ACTO EL PERSONAL ACTUANTE PROCEDE A DAR EL USO DE LA VOZ A LA C. [REDACTED] [REDACTED], PROCEDIENDO A REPREGUNTAR AL TESTIGO BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

Pregunta.- Que día la C. [REDACTED] [REDACTED] a, cómo y con que se sujetó a la Sra. [REDACTED].

Respuesta.- se sujetó con una sábana, para evitar el riesgo de una caída, por lo que pudo haber sido esa maniobra la que ocasiono la [REDACTED] ya que la paciente es una paciente anticoagulada.

Pregunta.- A quien le informo sobre dicha sujeción

Respuesta.- Yo se lo reporte al [REDACTED] que podrá haber sido una sujeción

Pregunta.- Que mencione quien lleva a cabo dichas sujeciones.

Respuesta.- El personal de enfermería que está a cargo de los residentes.

Pregunta.- Que diga la señora amparo por que dicha situación no lo informó en su informe de hechos.

Respuesta.- Porque en esos momentos no me recordé que días anteriores por la necesidad había sido sujetada, es decir por los movimientos que hacia la señora Celia de [REDACTED] [REDACTED], y para evitar una caída.

25



Pregunta.-Que diga en qué lugar la sujetaban.

Respuesta.-En su silla de ruedas, para los traslados, al comedor o al reposte e incluso a su habitación.

Pregunta.-Que diga con qué fecha se determinó la sujeción de la residente [redacted]

Respuesta.-Fue en varias ocasiones, puede ser una semana antes del el miércoles 14 de enero, sin recordar la fecha exacta.

Pregunta.-Que diga a quien le informó sobre el movimiento que supuestamente presentaba la señora [redacted]

Respuesta.-A la doctora [redacted].

Pregunta.-Que diga a que se refiere un mal manejo de movilización, que se señala en su informe.

Respuesta.-No utilizar la técnica adecuada.

Pregunta.-Que diga si la sujeción con la sabana, deja alguna marca o lesión en el cuerpo de los residentes.-

Respuesta.-Si están inquietos Sí.

Pregunta.-Que Diga qué tipo de lesiones puede dejar a causa de las sujeciones.

Respuesta.-Al momento no se perciben ninguna lesión, posteriormente se pueden presentar [redacted] y sobre todo en personas de la tercera edad y que son [redacted]

Pregunta.-Que diga si la [redacted] que presentó la señora [redacted] puede ser originada por una sujeción con una sábana, solicito en este momento que se le muestre la fotografía de la Señora [redacted]

Respuesta.- Sí.

Pregunta.-Que diga si un mal manejo de movilización se equipara a una sujeción en relación a los hechos narrados en su informe.-

Respuesta.-Sí, es equiparable.

Pregunta.- Que diga la testigo las causas por las cuales, no se le informó a la señora [redacted] respecto al movimiento que presentaba la Señora [redacted], así como la necesidad de sujetarla.

Respuesta.-No la vi, ya que la señora [redacted], no asistió en el lapso de una semana.

Pregunta.-Que diga con qué fecha y a que persona de coordinación, informó sobre la sujeción de la Señora [redacted]

Respuesta.-De la sujeción no se informa, pues si un residente esta en riesgo de una caída, se toma la decisión de sujetarse.

Pregunta.- que diga con relación a su informe de hechos, si la sujeción de la residente [redacted] con una sábana deja marcados los dedos de unas manos en la espalda.

Respuesta.-La sábana no, pero una movilización sí.

Pregunta.- Explique la forma en que descubrió los [redacted] al momento de descubrir la espalda (con relación a los hechos de su informe).

Respuesta.-Fui a la habitación de la residente, se le descubrió el dorso y la espalda.

Pregunta.-que diga porque motivos le descubrió el tórax el dorso y la espalda al paciente [redacted]

Respuesta.-Por lo que me comenta la enfermera [redacted] que si ya había visto a Celia, que se pedro ya me había reportado el enfermero Pedro Lupercio, las condiciones de Celia.

Pregunta.-Con relación a los hechos de su informe que detalle las condiciones que le informó la enfermera [redacted] sobre el estado de salud de Celia [redacted].

Respuesta.- Que presentaba un hematoma en tórax.

3.- Testimonial a cargo del compareciente [redacted] Enfermero de Jornada acumulada de Casa Hogar CADIP de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Pregunta.-Que diga si es verdad o no, que el pasado miércoles 3 de junio se presentó con la Coordinadora de Casa Hogar [redacted] a realizar un trámite administrativo, y entre otros, con respecto al caso de la residente [redacted] le mencionó que el fin de semana en el que pudieron ocasionarse la [redacted] de la misma,



sí estuvo sujeta para evitar pudiera llegar a caerse, asimismo realizaba movimientos hacia el frente y hacia atrás. -----

Respuesta.-Si, lo comenté.-----

4.- Testimonial a cargo de la **[REDACTED]** la cual fue desechada por parte de esta autoridad conforme a los argumentos esgrimidos en acuerdo de fecha 23 veintitrés de junio del 2015 dos mil quince. -----

De conformidad con el inciso e).- Se procede a dar apertura a la etapa de alegatos, motivo por el cual en este momento se le da el uso de la voz al compareciente quien haciendo uso de su derecho dijo:

*"Dentro de mi perfil como administrador, atendí estuve al tanto y realicé la investigación correspondiente, como me comprometí a hacerlo con la señora **[REDACTED]**, elaborando la respuesta de las conclusiones a las cuales llegué, mismas que por motivos ya señalados, no lo pude entregar como lo hice en tiempo y forma, lo cual lo expliqué a la señora en varias ocasiones, pero al parecer no tuvo credibilidad mis argumentos, por lo que considero que en este caso de la residente **[REDACTED]** **[REDACTED]** actué adecuadamente en mi función como administrador del CADIP, que me corresponde estar al pendiente de todos los sucesos aunque no sea yo personalmente el que realice la atención personal de cuidados ni médica de los residentes de casa Hogar, tengo 25 años trabajando como médico con adultos mayores y por 23 años tuve una casa hogar y sé que estos accidentes son comunes y ocurren en personas **[REDACTED]** como es el caso de la señora **[REDACTED]** más si por mucho tiempo se le administran medicamentos anticoagulantes, lo cual si bien se pueden considerar lo ocurrido un lamentable accidente, también es algo derivado de su **[REDACTED]** **[REDACTED]**, es todo lo que tengo que manifestar como mis alegatos. "* -----

En virtud de lo anterior, y en cumplimiento al inciso f).- se declara por visto asunto, reservándose al titular de la entidad pública los autos para la resolución.-----

B) Siendo las 11:04 once horas con cuatro minutos del día en que se actuó, se continuó con el desahogo de la Audiencia de la **[REDACTED]** y en relación a los hechos mencionados en el Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, en el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio número PS/002/2014, documento que se notificó a la presunta responsable el día 21 veintiuno de mayo del presente año, mediante oficio número 99/2015, atento a lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

A continuación el personal actuante en debido cumplimiento de lo dispuesto en los incisos a), b), c), d) e) y f) de la fracción III del artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco procede a lo siguiente:

En apego al inciso a) se da cuenta del Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, mediante el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio, así como del señalamiento de las irregularidades que se atribuyen a la servidora pública encausada **[REDACTED]** que previa lectura del mismo, reconoce tener conocimiento de su contenido. -----

De conformidad con el inciso b).- Se procede a dar lectura del contenido del informe presentado por la presunta responsable con fecha 28 de mayo de 2015, quien manifiesta estar conforme con su dicho, motivo por el cual, lo ratifica en todo y cada una de sus partes.

De conformidad con el inciso c).- Se tienen por recibidas las pruebas documentales en el orden en que se hayan ofrecido y presentado, siendo estas las señaladas en el acuerdo de fecha 19 de junio de 2015, el cual le fue notificado con fecha 03 tres de julio del presente año, mediante oficio 552/2015, siendo estas las siguientes:

Documental: Consistente en el expediente de reportes de enfermería debidamente fechados y en orden consecutivo, mismas que se encuentran en la oficina de la jefa de Enfermería de Casa Hogar en el Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, por lo cual se le aperece para que presente copias certificadas de dichos documentos. -----



Documental: Consistente en el disco compacto entregado por la Contraloría Interna del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, al momento de la notificación, relacionada con el expediente PIA 01/2015. -----

En este acto la presunta responsable hace entrega de copias certificadas de las documentales antes mencionadas, para que surtan los efectos legales que haya lugar. --- De conformidad con el inciso d).-Se tienen por desahogadas las documentales antes señaladas, las cuales se desahogan por su propia naturaleza.

Acto seguido previa toma protesta en los términos de la ley para que se conduzcan con verdad, se inicia con el desahogo de las testimoniales que ofrecidas por la DR. [REDACTED] a cargo del Dr. [REDACTED], bajo el siguiente orden:

1.- Testimonial a cargo del compareciente Dr. [REDACTED] Médico de Casa Hogar CADIP de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Pregunta.-Que diga el testigo si el día 08 de enero de 2015 que revisó a la residente [REDACTED] se encontró [REDACTED] en tórax anterior.

Respuesta.-La paciente había presentado cuadros recurrentes de infección de vías respiratorias bajas, y el día 08 cuando fui a verla, había salido de un proceso [REDACTED] y a la exploración física los ruidos cardiacos estaban rítmicos los campos pulmonares bien ventilados, es decir no vi tórax anterior en ese momento.

Pregunta.-Que diga el testigo si el 14 de enero de 2015 mostro los [REDACTED] en tórax anterior de la paciente [REDACTED] a su hija la señora [REDACTED]

Respuesta.-Ese día el 14 de enero vi en el tórax anterior un [REDACTED] no recordando exactamente las medidas, No le mostré.

Pregunta.-Que diga el testigo si sabe y le consta si se mandó a la residente oportunamente al hospital para su valoración por los [REDACTED] presentados en la misma [REDACTED]

Respuesta.- Se envió oportunamente.

Pregunta.-Que diga el atesto la razón de su dicho.

Respuesta.- Si me consta.

EN ESTE ACTO EL PERSONAL ACTUANTE PROCEDE A DAR EL USO DE LA VOZ A LA C. [REDACTED], PROCEDIENDO A REPREGUNTAR AL TESTIGO BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

Pregunta.- que diga el testigo el nombre de la persona, que le informó sobre la [REDACTED] de la señora [REDACTED]

Respuesta.- [REDACTED]

Pregunta.-Que describa el testigo la evolución de un [REDACTED] indicando su periodo de evolución.

Respuesta.- Aproximadamente se manifiesta en las primeras horas y el tiempo de resolución es de 7 siete a 10 diez días.

Pregunta.- que diga el testigo de acuerdo a su experiencia y conocimiento en medicina cuantos días de evolución presentaba el [REDACTED] de la señora [REDACTED] (solicito se exhiba la fotografía que se presentó como prueba).

Respuesta.-De 4 cuatro a 5 cinco días.

Pregunta.-Que diga el testigo si se puede determinar cómo oportuno la atención recibida por la señora [REDACTED] cuando ya han transcurrido entre 4 cuatro y 5 cinco días de haberse presentado la lesión.

Respuesta.- Lo ideal es desde el primer día de la lesión, entonces no fue oportuno.

Pregunta.-Que diga el testigo con qué frecuencia se realiza revisiones físicas a la residente [REDACTED]

Respuesta.-Cada semana.

1.- Testimonial a cargo del compareciente [REDACTED] enfermero de Casa Hogar CADIP de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Pregunta.-Que diga el testigo si sabe y le consta si se realizó una investigación con el personal de enfermería, inmediatamente al conocimiento de los hechos en relación a los [REDACTED] presentados por la residente [REDACTED]

Respuesta.- Sé que se hizo una investigación en la cual a nosotros nos tocó el fin de semana, me preguntara el [REDACTED]

Pregunta.- Que diga el testigo si sabe y le consta si la residente [REDACTED] tuvo que ser sujeta con sabanas para evitar una lesión mayor durante su turno.

Respuesta.-Sí, tuvo que ser sujeta.

Pregunta.- que diga el atesto la razón de su dicho.



Respuesta.-Si porque lo vi.

EN ESTE ACTO EL PERSONAL ACTUANTE PROCEDE A DAR EL USO DE LA VOZ A LA C. [REDACTED] BUGARIN GONZÁLEZ, PROCEDIENDO A REPREGUNTAR AL TESTIGO BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

Pregunta.- Con relación a la pregunta número uno, que diga el testigo el nombre de la persona que llevó a cabo a investigación que refiere.

Respuesta.- Recuerdo que era un sábado y la enfermera [REDACTED] nos hizo la mención de lo que estaba sucediendo con la residente [REDACTED] con algunos cuestionamientos y por la tarde noche hizo visita y al igual nos hizo algunos cuestionamientos en [REDACTED] mismo.

Pregunta.- En relación a la pregunta número uno, que diga el testigo si tuvo conocimiento sobre el resultado de la investigación que refiere.

Respuesta.- No, hasta la fecha.

Pregunta.- Con relación a la pregunta número dos, que diga el testigo el nombre de la persona que autorizó la sujeción con sabanas de la residente [REDACTED]

Respuesta.-No hay autorización previa, todo es de acuerdo a la necesidad y situación de los residentes-

De conformidad con el inciso e).- Se procede a dar apertura a la etapa de alegatos, motivo por el cual en este momento se le da el uso de las voz a la compareciente quien haciendo uso de su derecho manifiesta lo siguiente:

"En este acto la Dra. [REDACTED] hace entrega del escrito de alegatos, es todo lo que tengo que manifestar."

En virtud de lo anterior, y en cumplimiento al inciso f).- se declara por visto asunto, reservándose al titular de la entidad pública los autos para la resolución.

C) Siendo las 12:07 doce horas, con siete minutos del día en que se actúa se continúa con el desahogo de la Audiencia de la C. [REDACTED] en relación a los hechos mencionados en el Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, en el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio numero PS/002/2015 documento que se notificó a la presunta responsable el día 21 veintiuno de mayo del presente año, mediante oficio número 100/2015, atento a lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

A continuación el personal actuante en debido cumplimiento de lo dispuesto en los incisos a), b), c), d), e) y f) de la fracción III del artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco procede a lo siguiente:

En apego al inciso a) se da cuenta del Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, mediante el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio, así como del señalamiento de las irregularidades que se atribuyen a la encausada [REDACTED] que previa lectura del mismo, reconoce tener conocimiento de su contenido.

De conformidad con el inciso b).- Se procede a dar lectura del contenido del informe presentado el día 27 de mayo de 2015 por la presunta responsable, quien manifiesta estar conforme con su dicho, motivo por el cual, lo ratifica en todo y cada una de sus partes.

De conformidad con el inciso c).- Se tienen por recibidas las pruebas documentales en el orden en que se hayan ofrecido y presentado, siendo estas las señaladas en el acuerdo de fecha 19 de junio de 2014, el cual le fue notificado con fecha 03 tres de julio del presente año, mediante oficio 553/2015, siendo estas las siguientes:

Documental: Consistente en libreta de reportes de enfermería debidamente fechada y en orden consecutivo, mismas que se encuentran en la oficina de la Jefa de Enfermeras de Casa Hogar en el Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

En este acto la presunta responsable hace entrega de copias certificadas de las documentales antes mencionadas, para que surtan los efectos legales que haya lugar.

Documental: Consistente en el disco compacto entregado por la Contraloría Interna del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, al momento de la notificación, relacionada con el expediente PIA 01/2015.

De conformidad con el inciso d).- Se tienen por desahogadas las documentales antes señaladas, las cuales se desahogan por su propia naturaleza.

Acto seguido previa toma protesta en los términos de la ley para que se conduzcan con verdad, se inicia con el desahogo de las testimoniales que ofrecidas por la ENFERMERA



....., a cargo del Dr. bajo el siguiente orden:

1.- Testimonial a cargo del compareciente Dr. Médico de Casa Hogar CADIP de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Pregunta.- Que diga el testigo, si sabe y le consta, si la enfermera le informó referente a los que se encontraron en la residente

Respuesta.- Sí me consta y si me informó.

Pregunta.- Que diga el testigo si mandó oportunamente a la residente al Hospital para su valoración, por los presentados en la misma.

Respuesta.- Si la envié oportunamente.

Pregunta.- Que diga el testigo, si se enteró si la enfermera realizó una investigación a los hechos mencionados, de los de la residente.

Respuesta.- Si habló con el personal de enfermería acerca de la situación.

EN ESTE ACTO EL PERSONAL ACTUANTE PROCEDE A DAR EL USO DE LA VOZ A LA C. PROCEDIENDO A REPREGUNTAR AL TESTIGO BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

Pregunta.- Que diga el testigo de acuerdo a su experiencia y conocimiento en medicina, cuantos días de evolución presentaba el de la señora (solicito se exhiba la fotografía que se presentó como prueba).

Respuesta.- De 4 cuatro a 5 cinco días.

Pregunta.- Que diga el testigo si se puede determinar cómo oportuno la atención recibida por la señora cuando ya han transcurrido entre 4 cuatro y 5 cinco días de haberse presentado la lesión.

Respuesta.- Lo ideal es desde el primer día de la lesión, entonces no fue oportuno.

Pregunta.- Con relación a la pregunta número dos, que diga el testigo si sabe y le consta, si cada vez que un residente presenta una lesión, se realizan investigaciones por parte de la C.

Respuesta.- Sí, me consta.

De conformidad con el inciso e).- Se procede a dar apertura a la etapa de alegatos, motivo por el cual en este momento se le da el uso de la voz al compareciente quien haciendo uso de su derecho dijo:

"En este acto la C. hace entrega del escrito de alegatos, es todo lo que tengo que manifestar."

En virtud de lo anterior, y en cumplimiento al inciso f).- se declara por visto asunto, reservándose el titular de la entidad pública los autos para la resolución.-----

D) Siendo las 12:32 doce horas con treinta y dos minutos del día en que se actúa se continúa con el desahogo de la Audiencia de la C. y en relación a los hechos mencionados en el Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, en el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio numero PS/002/2015 documento que se notificó a la presunta responsable el día 21 veintiuno de mayo del presente año, mediante oficio número 101/2015, atento a lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

A continuación el personal actuante en debido cumplimiento de lo dispuesto en los incisos a), b), c), d), e) y f) de la fracción III del artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco procede a lo siguiente:

En apego al inciso a) se da cuenta del Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, mediante el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio, así como del señalamiento de las irregularidades que se atribuyen a la encausada que previa lectura del mismo, reconoce tener conocimiento de su contenido.

De conformidad con el inciso b).- Se procede a dar lectura del contenido del informe presentado el día 22 de mayo de 2015 por la presunta responsable, quien manifiesta estar conforme con su dicho, motivo por el cual, lo ratifica en todo y cada una de sus partes. ---

De conformidad con el inciso c).- Respecto a la presentación de pruebas, se hizo constar en el acuerdo de fecha 23 de junio de 2015, el cual le fue notificado con fecha 03 tres de julio del presente año mediante oficio 545/2015, que la presunta responsable no ofreció



ni presentó pruebas dentro del término señalado en el artículo 87 fracción III, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.-
De conformidad con el inciso d).- Respecto al desahogo de pruebas; como se señaló en el inciso que antecede, la presunta responsable no ofreció ni presentó pruebas dentro del término antes señalado.-
De conformidad con el inciso e).- Se procede a dar apertura a la etapa de alegatos, motivo por el cual en este momento se le da el uso de la voz a la compareciente quien haciendo uso de su derecho dijo:

"No tengo nada que agregar como alegatos."

En virtud de lo anterior, y en cumplimiento al inciso f).- se declara por visto asunto, reservándose el titular de la entidad pública los autos para la resolución.-

D) Siendo las 12:40 horas, doce horas con cuarenta minutos del día en que se actúa se continúa con el desahogo de la Audiencia de la C. A. [REDACTED] [REDACTED] y en relación a los hechos mencionados en el Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, en el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio numero PS/002/2015 documento que se notificó a la presunta responsable el día 25 veinticinco de mayo del presente año, mediante oficio número 102/2015, atento a lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

A continuación el personal actuante en debido cumplimiento de lo dispuesto en los incisos a), b), c), d), e) y f) de la fracción III del artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco procede a lo siguiente:

En apego al inciso a) se da cuenta del Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, mediante el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio, así como del señalamiento de las irregularidades que se atribuyen a la encausada [REDACTED] que previa lectura del mismo, reconoce tener conocimiento de su contenido.

De conformidad con el inciso b).- Se procede a dar lectura del contenido del informe presentado el día 29 de mayo de 2015 por la presunta responsable, quien manifiesta estar conforme con su dicho, motivo por el cual, lo ratifica en todo y cada una de sus partes. —

De conformidad con el inciso c).-Respecto a la presentación de pruebas, se hizo constar en el acuerdo de fecha 23 de junio de 2015, el cual le fue notificado con fecha 03 tres de julio del presente año mediante oficio 546/2015, que la presunta responsable no ofreció ni presentó pruebas dentro del término señalado en el artículo 87 fracción III, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.-

De conformidad con el inciso d).- Respecto al desahogo de pruebas; como se señaló en el inciso que antecede, la presunta responsable no ofreció ni presentó pruebas dentro del término antes señalado.-

De conformidad con el inciso e).- Se procede a dar apertura a la etapa de alegatos, motivo por el cual en este momento se le da el uso de la voz a la compareciente, quien haciendo uso de su derecho dijo:

"ratifico el contenido de mi escrito de fecha 09 de junio de 2015 dirigido al C.P. Fidel Armando Ramirez Casillas, señalo que en sí no van a encontrar un solo responsable pues somos muchas las personas que directa o indirectamente manejamos a la señora C. [REDACTED] "es todo lo que tengo que agregar como alegatos."

En virtud de lo anterior, y en cumplimiento al inciso f).- se declara por visto asunto, reservándose el titular de la entidad pública los autos para la resolución.-

E) Siendo las 12:49 doce horas con cincuenta minutos del día en que se actúa se continúa con el desahogo de la Audiencia de la C. [REDACTED] en relación a los hechos mencionados en el Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, en el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio numero PS/002/2015 documento que se notificó a la presunta responsable el día 22 veintidós de mayo del presente año, mediante oficio número 103/2015, atento a lo establecido en el artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

A continuación el personal actuante en debido cumplimiento de lo dispuesto en los incisos a), b), c), d), e) y f) de la fracción III del artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco procede a lo siguiente:

En apego al inciso a) se da cuenta del Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2015 dos mil quince, mediante el cual se ordena la incoación del procedimiento

sancionatorio, así como del señalamiento de las irregularidades que se atribuyen a la encausada E [REDACTED] que previa lectura del mismo, reconoce tener conocimiento de su contenido.

De conformidad con el inciso b).- Se procede a dar lectura del contenido del informe presentado el día 28 de mayo de 2015 por la presunta responsable, quien manifiesta estar conforme con su dicho, motivo por el cual, lo ratifica en todo y cada una de sus partes. ---

De conformidad con el inciso c).- Se tienen por recibidas las pruebas documentales en el orden en que se hayan ofrecido y presentado, siendo estas las señaladas en el acuerdo de fecha 23 de junio de 2015, el cual le fue notificado con fecha 03 tres de julio del presente año, mediante oficio 547/2015, siendo estas las siguientes:

Documental consistente en las copias certificadas de las notas de enfermería del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados de los días de 05 al 15 de enero del 2015, en la que solicitó el cotejo y compulsó con los originales.

De conformidad con el inciso d).- Se tienen por desahogadas las documentales antes señaladas, las cuales se desahogan por su propia naturaleza.

De conformidad con el inciso e).- Se procede a dar apertura a la etapa de alegatos, motivo por el cual en este momento se le da el uso de la voz a la compareciente quien haciendo uso de su derecho dijo:

"En vista que estamos ante un proceso sancionatorio mismo que tiene origen por la denuncia realizada por la C. [REDACTED] en calidad de responsable, de su señora madre la C. [REDACTED] González mediante el cual se trata de determinar el grado de responsabilidad en que incurre un servidor público por el mal ejercicio de sus funciones; por lo que de la totalidad de los informes presentados por todos los presuntos responsables, así como de todas las pruebas desahogadas en la presente audiencia; y en especial la testimonial a cargo de la Jefa de Enfermería la C. [REDACTED] reconoce expresamente que no realizó informe por escrito detallando circunstancias de modo tiempo y lugar; por lo tanto incumplió en su obligación de efectuar dicho informe y entregárselo a sus superiores:

1.- Administrador General del Centro de Atención Integral para el pensionado CADIP.

2.- Coordinadora de la Casa Hogar; así como a su enfermera General y sus Auxiliares, estos dos últimos teniendo menor nivel jerárquico por lo que también es su obligación rendirles informe indicaciones por escrito y no en forma verbal, pasando por alto lo que establece el numeral 61 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; tales circunstancias hechas por la C. [REDACTED] consigo una falta grave como servidor público; aunado a lo demás por los documentos exhibidos por esta parte se comprueba fehacientemente que la C. [REDACTED], cumplido con la obligación que le marca la Ley de informar a sus superiores Jerárquicos y además no existe señalamiento expreso hecho a la de la voz y tomando en consideración los medios de convicción la suscrita no incurre en alguna responsabilidad como servidor público, por lo cual reitero que del todo resulta improcedente la iniciación y tramitación del presente procedimiento sancionatorio, cuestión que se debiera tomar en consideración y aplicar en mi favor lo establecido en el artículo 85 de la Ley en la materia, es todo lo que tengo que agregar como mis alegatos.- - - - -

En virtud de lo anterior, y en cumplimiento al inciso f).- se declara por visto asunto, reservándose el titular de la entidad pública los autos para la resolución.-----

F) Siendo las 13:15 horas, trece horas con quince minutos del día en que se actúa se continúa con el desahogo de la Audiencia otorgándole el derecho a la denunciante C. [REDACTED] Jefa de la C. [REDACTED] DE LA CASA HOGAR (CADIP), quien en apego al inciso a) se da cuenta del Acuerdo de fecha 24 veinticuatro de abril del año 2014 dos mil catorce, mediante el cual se ordena la incoación del procedimiento sancionatorio, así como del señalamiento de las irregularidades que



se atribuyen a los encausados C.C. [REDACTED] EN SU CARÁCTER DE ADMINISTRADOR GENERAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL PENSIONADO (CADIP), [REDACTED] EN SU CARÁCTER DE COORDINADORA DE LA CASA HOGAR (CADIP), [REDACTED] EN SU CARÁCTER DE JEFA DE ENFERMERÍA DE LA CASA HOGAR (CADIP), [REDACTED] EN SU CARÁCTER DE ENFERMERA GENERAL DE LA CASA HOGAR (CADIP), [REDACTED] EN SU CARÁCTER DE ENFERMERA GENERAL DE LA CASA HOGAR (CADIP) Y [REDACTED] EN SU CARÁCTER ENFERMERA CUBRE INCIDENCIAS DE LA CASA HOGAR (CADIP) TODOS ELLOS COMO EMPLEADOS DEL INSTITUTO DE PENSIONES DEL ESTADO DE JALISCO, que previa lectura del mismo, reconoce tener conocimiento de su contenido.

De conformidad con el inciso b).- Se dio lectura del contenido de los informes presentados por los presuntos responsables, por lo que la C. [REDACTED] manifiesta que conoce lo expresado por los Presuntos Responsables toda vez que con fecha 03 tres de julio de 2015, se le corrió traslado de dichos informes mediante oficio 548/2015, como lo señala el segundo párrafo de la fracción III del artículo 87 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

De conformidad con el inciso c).- Se tienen por recibidas las pruebas documentales en el orden en que se hayan ofrecido y presentado, siendo estas las documentales que obran en el expediente de investigación PIA No. 001/2015 y el expediente del Procedimiento que nos ocupa PS-002/2015.

De conformidad con el inciso d).- Se tienen por desahogadas las pruebas documentales antes señaladas, las cuales se desahogan por su propia naturaleza.

De conformidad con el inciso e).- Se procede a dar apertura a la etapa de alegatos, motivo por el cual en este momento a la C. [REDACTED] HIJA DE LA C. [REDACTED] HIJA DE LA C. [REDACTED] HIJA DE LA CASA HOGAR (CADIP), quien en su carácter de denunciante manifiesta lo siguiente:

"En vía de alegatos se solicita que se analicen con detenimiento los informes presentados por la Dra. [REDACTED] la C. María Amparo Mayorga Ramos, así como el Dr. [REDACTED] así como la contradicciones en que incurrieron al rendir sus declaraciones dentro de la presente Audiencia, entre ellas en lo que respecta al Administrador del CADIP, en el sentido de que manifiesta haberse enterado de los hechos que ocupa la presente indagatoria hasta el 21 de marzo del año en curso siendo que los hechos ocurrieron en el mes de enero de la presente anualidad, de la misma forma refiere que el contador de apellido [REDACTED], trató de hablar con la señora [REDACTED] siendo esto falso ya que dicha persona cuenta con 97 años de edad y presenta cierto grado de [REDACTED], por otra parte refiere que los residentes de dicho centro presentan lesiones por ser [REDACTED], sin embargo no señala qué medidas se llevan a cabo para evitar dichas lesiones sabiendo de dichas fragilidades; por otra parte se hace la aclaración que la suscrita me negué trasladarme a estas instalaciones a petición del Contador [REDACTED] por falta de tiempo sino que se le explicó que la de la voz había presentado de manera escrita una inconformidad que desde la misma manera se le tenía que contestar.

Resulta de las declaraciones vertidas por los declarantes que dentro del centro de atención Integral a pensionados se llevan prácticas que no están contempladas en manual o reglamento alguno y que

Con todas y cada una de las actuaciones, acuerdos, constancias y documentos que como anexos obran dentro del presente expediente, los cuales en su conjunto le dan cuerpo a la presente resolución y: -----

CONSIDERANDO

A).- El suscrito Director General, del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco me constituyo como la autoridad competente para emitir la resolución en definitiva del presente Procedimiento Sancionatorio, con fundamento en lo establecido en los artículos 154 fracción XIV y XXIII de la Ley del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, 1, 2, 3° fracción IX, 4, 67 fracción XI, 68, 87, y los demás relativos aplicables de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.-----

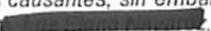
B).- Por lo que ve al estudio del presente expediente es necesario analizar en primer término las actuaciones, oficios, escritos, anexos y demás información, los cuales han sido transcritos en líneas precedentes y algunas otras se dan por reproducidas en obvio de repeticiones innecesarias, y en donde se aportaron diversos elementos de prueba, mismos que al respecto han sido analizados y valorados de la siguiente forma: -----

I.- El día 23 de febrero del 2015 la C.  que dice ser hija y funge como responsable de la C.  residente del Centro de Atención y Desarrollo Integral Pensionado (CADIP) presentó escrito ante la Oficialía de Partes del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, dirigido al C.P.A.  quien funge como Director de Contraloría Interna de este Instituto en el que declara los siguientes hechos:

"La que suscribe la C. , en mi calidad de hija y responsable de la Sra.  quien es pensionada y residente del Centro de Atención y Desarrollo Integral (CADIP) me permito hacer de su conocimiento por este medio los hechos acontecidos en Centro antes mencionado, así como mi inconformidad que dirigí al Dr. , a quien dirigí un escrito cuya fotocopia simple anexo al presente, junto con una fotografía que, muestra las lesiones que se le ocasionaron a mi madre sin que hasta la fecha se hubiere llevado una investigación y se me dé una explicación sobre lo ocurrido y, lo más delicado, que no se me informó de lo anterior dejando a mi madre sin la atención médica necesaria ante la  ocasionada. Le solicito, de la manera más atenta, se haga un seguimiento en mi escrito de inconformidad, que se adjunta al presente."

Se anexa documentación con la cual se pretende soportar los hechos que fueron esgrimidos en el escrito realizado por la C. , mismos que se relacionan a continuación:

a) Escrito de queja de fecha 11 de febrero de 2015, dirigido al Dr.   Coordinador del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en el que menciona lo siguiente:

"..... 1.- Como ya lo hice de su conocimiento de manera verbal en días anteriores, respecto a las lesiones que presento mi señora Madre dentro de las instalaciones de la institución a su cargo, habiéndome hecho la promesa de que se llevaría a cabo una investigación para saber el origen de las lesiones y los causantes, sin embargo hasta este día no he obtenido respuesta de su parte ni de la Dr. , por lo tanto, me ve en la necesidad de hacerlo por escrito

2.- Esa el caso que el día 14 catorce de enero del año dos mil quince, recibí una llamada del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados (CADIP), donde mi madre

escrito de fecha 11 once de febrero del 2015 dos mil quince mismo que ya ha sido descrito en líneas anteriores.

DOCUMENTAL PÚBLICA.- Mismo que se le concede prueba plena, por haber sido expedido por un funcionario público en ejercicio de sus funciones, lo anterior en términos de lo dispuesto por los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales del Estado de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

Esta autoridad considera que es importante valorar dicho documento ya que con el mismo se presume que dicho oficio es la primera información que se hace llegar al C.P. [redacted] Director de Prestaciones, es decir que transcurrió más de un mes para que el Director del área se entera de la problemática que imperaba en Casa Hogar del CADIP respecto de las [redacted] que presentaba la residente [redacted].

Una vez que los hechos acontecidos en la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, fueron del conocimiento del Órgano de Control de este Instituto se tomó la determinación de dar inicio a un Procedimiento de Investigación Administrativa con fecha 10 diez de marzo del 2015 dos mil quince con número de expediente PIA/001/2015, lo anterior en virtud que se denotaban algunas irregularidades en los sucesos señalados, ya que no existían antecedentes de una investigación documentada por parte de los Directivos de Casa Hogar, así como la reacción tardía de los mismos Directivos de Casa Hogar de informar tanto a su superior jerárquico o autoridad administrativa interna en el entendido de que dichos acontecimientos podría desembocar en una violación tanto a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco como al Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003.

Dicho lo anterior y tomando en cuenta el escrito de fecha 23 veintitrés de febrero del 2015 dos mil quince presentado en oficialía de partes de este Instituto por la C. [redacted] en el que anexo escrito de fecha 11 de febrero de mismo año donde narra su inconformidad al [redacted] por la falta de respuesta a la solicitud de investigar las razones y los responsables de los hematomas que presentaba su señora madre la C. [redacted], anexando también fotografía donde se muestran la [redacted], sumándole además el hecho de que Controlaría Interna de este Instituto fue enterada de los hechos no por los Directivos de Casa Hogar, sino por la C. [redacted] [redacted] quien en virtud de no recibir respuesta a sus cuestionamientos optó por tomar otras medidas de apremio, se determinó el inicio de una investigación.

III.- A consecuencia del inicio de Procedimiento de Investigación Administrativa PIA/001/2015, se llevaron a cabo distintas comparecencia a cargo de personal que la labora en Casa Hogar perteneciente al Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, misma que fueron reproducidas en su totalidad en el numeral 3 tres del apartado del resultando de la presente resolución, dándose por reproducidas en obvio de repeticiones innecesarias y en donde se aportaron diversos elementos de prueba, mismos que al respecto han sido analizados y valorados de la siguiente forma:

Testimonial 3.1 a cargo de la C. [redacted] en su carácter de Auxiliar de Enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la C. [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED] que la misma se encontraba en su periodo vacacional que inició el 31 de diciembre del 2014, regresando a laborar el 16 de enero del 2015, por lo que no estuvo presente los días en que sucedieron los hechos que no ocupan.

Testimonial 3.2 a cargo de la C. [REDACTED] en su carácter de Enfermera General de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la C. [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] en el sentido que afirma que el tamaño del [REDACTED] de la residente en cuestión era considerablemente grande, así como que tenía varios días de evolución, afirmando que tanto la enfermera [REDACTED] como el enfermero [REDACTED] se impresionaron al ver la magnitud del hematoma, quedando claro para esta autoridad que los hechos implicaban una necesidad inevitable de llevar a cabo una investigación, así como de ser reportados por escrito al superior jerárquico o autoridad administrativa interna de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco.

Testimonial 3.3 a cargo del C. [REDACTED] en su carácter de Auxiliar de Enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los

hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del C. [redacted] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los [redacted] que presentaba la residente [redacted] ya que el mismo no tenía a cargo al residente en cuestión, por lo que no tenía ningún conocimiento de los hechos.

Testimonial 3.4 a cargo del C. [redacted] en su carácter de Auxiliar de Enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del C. [redacted] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a que dicha declaración se contradice sustancialmente con las respuestas que dio a los interrogatorios realizados por el C. [redacted] y la C. [redacted] ambos en su carácter de presuntos responsables. Ya que en la Audiencia de Ley que se llevó a cabo el día 13 de julio del presente año a consecuencia del presente procedimiento el testigo C. [redacted] testiguo lo siguiente:

1. En primera instancia y a pregunta expresa del C. [redacted] como su testigo dijo lo siguiente:

*Pregunta.-Que diga si es verdad o no, que el pasado miércoles 3 de junio se presentó con la Coordinadora de Casa Hogar Dra. [redacted] Moreno a realizar un trámite administrativo, y entre otros, con respecto al caso de la residente [redacted] le mencionó que el fin de semana en el que pudieron ocasionarse la lesiones de la misma, si estuvo sujeta para evitar pudiera llegar a caerse, así mismo realizaba movimientos hacia el frente y hacia atrás. -----
Respuesta.-Sí, lo comenté.-----*

Sin embargo en su declaración de fecha 23 de marzo del 2015, ante la Contraloría Interna declaró sustancialmente lo siguiente:

Quiero agregar que en los pacientes que no tiene control de su cuerpo o que no están conscientes de sus movimientos es probable que necesiten que los sujeten con apoyo de las sabanas o almohadas a sus respectivas sillas, por lo que supongo que fue el caso de la residente [redacted], mas desconozco si así fue así con ella, toda vez que [redacted] necesita que se le sujete porque ella todavía se puede mantener en posición sentada.



2. En segunda Instancia y pregunta expresa de la C. [REDACTED], como su testigo dijo lo siguiente:

Pregunta.- Que diga el testigo si sabe y le consta si la residente [REDACTED] tuvo que ser sujeta con sabanas para evitar una lesión mayor durante su turno.

Respuesta.- Sí, tuvo que ser sujeta.

Quiero agregar que en los pacientes que no tiene control de su cuerpo o que no están conscientes de sus movimientos es probable que necesiten que los sujeten con apoyo de las sabanas o almohadas a sus respectivas sillas, por lo que supongo que fue el caso de la residente [REDACTED], mas desconozco si así fue así con ella, toda vez que [REDACTED] no necesita que se le sujete porque ella todavía se puede mantener en posición sentada.

Conforme a lo esgrimido con anterioridad esta autoridad determina que las declaraciones hechas por el C. [REDACTED] dejan claro que existe un contradicción en su dicho por lo que no se posible que tales argumentos se tomen como ciertos y tomando en cuenta que tanto el C. [REDACTED] or [REDACTED] como la C. [REDACTED] toman el dicho del Auxiliar de Enfermería [REDACTED] como parte de su supuesta investigación, es claro que ninguno de los doctores tiene idea de que fue lo que sucedió ni mucho menos llevaron a cabo una investigación seria y documentada de las posibles causas que originaron las [REDACTED] de la residente [REDACTED].

Testimonial 3.5 a cargo de la C. [REDACTED] en su carácter de Enfermera General de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la C. [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED], en el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

..... "Respecto a la residente [REDACTED] me tocó atenderla en mi turno todo el mes de enero, como es con el cambio de pañal y postural, sin embargo no presentó nada fuera de turno que realicé el día 11 de enero y que concluyo el lunes 12 del mismo mes, aproximadamente entre seis y siete horas haciendo el último cambio de pañal y postural a la residente [REDACTED], me di cuenta de [REDACTED] que tenía en un costado izquierdo toda vez que tenía un poco subida la blusa, lo que hice fue acomodarle la blusa, de lo anterior no lo agregue al reporte pues no lo creí necesario. Siendo hasta el tuno del martes 13 trece de enero por la noche

aproximadamente a las 21:00 veintiún horas la Auxilia [redacted] nos informó a mí y a la encargada del turno vespertino [redacted], que la residente [redacted] presentaba un [redacted] en el pecho, a lo que respondió la compañera [redacted] que ya lo había visto, y yo le respondí que había visto uno pequeño pero que no me llamó la atención, desconozco si la compañera [redacted] reportó lo del hematoma, toda vez que tuve una incapacidad el día jueves 15 quince de enero."

Una vez analizada la presente declaración, esta misma deja en claro que la enfermera general [redacted] tuvo conocimiento antes del 14 de enero del presente, de los [redacted] que presentaba en el pecho la C. [redacted] [redacted] [redacted], ya que ella misma reconoce que el día 13 de enero del presente percibió un [redacted] en el costado izquierdo del torác de la residente y afirma que lo único que hizo fue cubrirlo sin que tomara las medidas necesarias y verificar si había alguna lesión mayor que pudiera poner en riesgo la salud de la residente, además menciona que no reportó el hecho por no considerarlo necesario, sin embargo dicho suceso desembocó en el hecho cierto de que la residente [redacted] [redacted] [redacted], terminara siendo trasladada a urgencias del hospital Terranova como consta en la hoja de atención médica con número de registro 286661 de fecha 14 de enero de 2015, en la que se describe que la paciente presentaba un [redacted] de aproximadamente 10 cm., así como como dolor. Siendo así, es claro que la enfermera [redacted] no cumplió con los protocolos que se marcan en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar, ya que en el apartado de Residente Dependiente en el punto 1 inciso a) de dicho proceso señala las acciones que debe realizar en caso de encontrar alguna anomalía en los residentes que tiene bajo su cuidado, mismo que no fueron acatados por la enfermera general [redacted]. Para ser más claros en la presente valoración se cita textualmente lo siguiente:

Residente Dependiente

1. La Enfermera general del turno matutino al ingresar a su guardia verifica que todos los Residentes se encuentren en Casa Hogar o quienes han utilizado pase de salida y supervisan como se encuentran.
- a. En caso de alguna anomalía la Enfermera general del turno matutino informa de inmediato a la Jefa de Enfermeras, quien a su vez notifica a la Coordinadora de casa hogar.

Así mismo, al ser omisa en el reporte y la revisión del [redacted] que observo en la residente [redacted] [redacted] la enfermera general [redacted] [redacted] [redacted], infringió la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco en su artículo 61 fracción I, II mismo que a la letra señala:

Artículo 61. Todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, tendrá las siguientes obligaciones:

- I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión;
- II. Llevar a cabo con responsabilidad, diligencia y prontitud, la investigación, atención, cuidado y protección de personas que se encuentren en una situación de peligro real e inminente de sufrir daño físico o psicológico, en su entorno social o familiar, así como denunciar de inmediato los hechos a la autoridad competente;

Testimonial 3.6 a cargo de la C. [REDACTED] en su carácter de Auxiliar de Enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser administrado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la C. [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED], en el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

..... "en referencia a la las lesiones de la Sra. [REDACTED] quiero decir que un martes del mes de enero que no recuerdo el días exactos, pero recuerdo que el jueves de esa misma semana mi compañera [REDACTED] fue incapacitada, al llegar a la habitación de la Sra. [REDACTED] me di cuenta que estaba descubierta por lo que me acerque para cubrirla bien, en ese momento la volteé boca arriba para acomodarle sus camisetas y fue cuando mi di cuenta que en la parte de su pecho tenía un hematoma muy grande, me impresiono mucho ver el tamaño del [REDACTED] e inmediatamente fui a la central de enfermería donde estaban entregando el turno [REDACTED] y les dije que la [REDACTED] tenía unos hematomas, a lo que me contestaron que ya los tenía, entonces yo no dije más y continúe con mis labores, la siguiente guardia que fue en jueves y el viernes después de la guardia la jefa de enfermeras [REDACTED] me menciona que si yo no me había dado cuenta que [REDACTED] traía un hematoma, y yo le dije que si y que yo le había informado a las encargadas del turno que eran [REDACTED] y [REDACTED], a lo que ella me cometo que el miércoles se habían dado cuenta de lo sucedido.

El 13 de febrero del presente año el [REDACTED] por medio de la enfermera Amparo Mayorga nos mandó llamar tanto a mí como a [REDACTED] y [REDACTED] en la reunión estaban presentes El Dr. [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y mis compañeras, en dicha reunión el Dr. [REDACTED] nos preguntó que había pasado con la Sra. [REDACTED] me preguntó a mí que como me di cuenta a lo que yo le respondí lo mismo que en la presente declaración informo, después le preguntaron a mi compañera Adriana que cuando se había dado cuenta a lo que ella respondió el que sábado o domingo pero no recuerdo el día exacto, después le pregunto a Mayorga que si se había dado cuenta y contesto que no, después esto el Dr. [REDACTED] dijo que pudo haber pasado viernes, sábado o domingo, pregunto que quien la había atendido a la señora [REDACTED] a lo que la [REDACTED] respondió, pero en este momento no recuerdo los nombres de los compañeros que menciono, nos informó que la hija de la Sra. [REDACTED] ya había presentado un escrito en el edificio porque estaba muy molesta por lo que le había pasado a su mamá, al terminar la reunión nos dirigimos a la habitación y me di cuenta que [REDACTED] ya estaba en periodo de absorción, después el Dr. [REDACTED] nos recomendó que tuviéramos más cuidado con los residentes y que estuviéramos más al pendiente. "

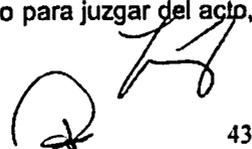


Analizados como fue la declaración de la C. [REDACTED], la misma ratifica lo dicho por la enfermera general [REDACTED] en el sentido que fue avisada por la enfermera auxiliar [REDACTED], pero por otro lado y las declaraciones de las enfermeras antes mencionadas también se señala al enfermera general [REDACTED], en el sentido que ella también acepta haber estado enterada del [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED] y sin embargo tampoco reporto nada a pesar de que se enteró con fecha anterior al día 14 de enero de 2015, que fue cuando se realizó el traslado a urgencia del hospital Terranova como consta en la hoja de atención médica con número de registro 286661 en la que se describe que la paciente presentaba un [REDACTED] de aproximadamente 10 cm., [REDACTED].

Ahora bien por otro lado la C. [REDACTED] señala que el día 13 de febrero del presente año fue citada a una reunión en la que participaron el Dr. [REDACTED], la jefa de enfermeras [REDACTED], así como las enfermeras generales [REDACTED], en la que se abordó el tema de la residente [REDACTED], en dicha reunión la C. [REDACTED] Tejada informo al Dr. [REDACTED], que ella había informado el entre el día 11 y 12 de enero del 2015 a sus superiores jerárquicos, en este casa a las enfermeras generales [REDACTED] del [REDACTED] que presentaba la señora [REDACTED]. Conforme a lo anterior es claro que ni el Dr. [REDACTED] ni la Dra. [REDACTED], ni la jefa de enfermeras [REDACTED], quienes son los principales responsables de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, habían investigado sobre el caso ya que tuvo que pasar un mes para que se llevara a cabo la reunión antes referida, a pesar de la C. [REDACTED] que de acuerdo a las declaraciones que forman parte del PIA 001/2015 el cual es parte integral del presente proceso, había sido muy insistente que se le informara de la razones que habían originado las lesiones de su señora madre. Por otro lado a pesar de que de dicha reunión surgió información relevante respecto de omisiones causadas por parte del personal de Casa Hogar (CADIP), mismas que desembocaron en el hecho cierto de que la residente [REDACTED], terminara siendo trasladada a urgencia del hospital Terranova como consta en la hoja de atención médica con número de registro 286661 de fecha 14 de enero de 2015, en la que se describe que la paciente presentaba un [REDACTED] de aproximadamente 10 cm., así como dolor, los Directivos de Casa Hogar no llevaron acciones para la sanción de los responsables, ni mucho menos informaron a su superior jerárquico en este casa al C.P. [REDACTED] Director de Prestaciones, ni mucho menos a la Contraloría Interna de este Instituto, tal uy como lo ordena la fracción XXI del artículo 61 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado.

Testimonial 3.7 a cargo del C. [REDACTED] su carácter de Auxiliar de Enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto,



un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del C. [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED], ya que el mismo no tenía a cargo al residente en cuestión, por lo que no tenía ningún conocimiento de los hechos.

Testimonial 3.8 a cargo de la C. [REDACTED] en su carácter de Enfermera General de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la C. [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED], en el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

"Yo me entere del hematoma que tenía la Sra. [REDACTED] 4 de enero del presente año alrededor de las 11:00 de la mañana por medio del enfermero de nombre [REDACTED] quien me informo de las condiciones físicas de la residente y cuando acudí a revisarla me di cuenta de la magnitud de la [REDACTED], inmediatamente fui con la jefa de enfermeras de nombre [REDACTED] y le pregunte si a ella le habían reportado algún incidente con la residente [REDACTED], a lo que ella me respondió que no, entonces le dije que fuera a revisar a la residente y yo me dirigí al consultorio del doctor para informarle de las condiciones que presentaba la Sra. [REDACTED] en ese mismo momento fuimos la Enfermera [REDACTED] y el Dr. [REDACTED] yo a la habitación de la residente en cuestión, en la misma habitación se encontraba el enfermero [REDACTED] quien la estaba cuidando, después de que el Dr. [REDACTED] decidió su envío al hospital para manejo adecuado"

Lo anterior es relevante ya que se confirma el hecho que a pesar de que existen declaración por parte de personal adscrito a la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados las cuales forman parte integral del presente procedimiento, de que los hematomas presentados en el pecho de la residente [REDACTED] fueron anteriores al día 14 de enero del 2015, no fue hasta ese mismo día que la residente recibió atención médica, poniendo en riesgo la salud de la paciente y exhibiendo el hecho que existieron omisiones por parte de algunos servidores públicos adscrito a Casa Hogar (CADIP).





Testimonial 3.9 a cargo de la C. [REDACTED] en su carácter de Jefa de Enfermeras de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la C. [REDACTED] Raygoza es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED], en el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

...“El viernes 16 de enero yo pregunté a los enfermeros de nombre [REDACTED] que si ellos no habían visto el [REDACTED] que presentó la [REDACTED] dijo que a él no daba el apoyo a esa área por lo tanto no se dio cuenta y [REDACTED] informa que ella reportó el martes 13 de enero de forma verbal a las responsables de turno que son [REDACTED] turno vespertino y [REDACTED] de la guardia nocturna B respondiéndole [REDACTED] de la [REDACTED] que la señora [REDACTED] tenía ese hematoma, cuando yo me entere de esto se lo informo a la Coordinadora [REDACTED] y verifico en el expediente no hay nada asentado de la fecha de martes. El miércoles 21 de enero del presente se les cita a las enfermeras [REDACTED] a una reunión en la que estuvimos presentes el Dr. [REDACTED], la Dr. [REDACTED] y yo, entonces el Doctor le explica el motivo por el que fueron citadas y menciona el comenario que realizó [REDACTED], a lo que [REDACTED] comentan que ellas creyeron que había sido un edema pequeño antiguo, el Dr. [REDACTED] les preguntó que quien les había informado sobre ese hematoma, a lo que ellas dijeron que no lo recordaban, yo les comente a las tres enfermeras que no minimizarán las cosas y siempre debe estar el reporte asentado el expediente del residente, a lo que dijeron que lo tomarían en cuenta.
Por mi experiencia laboral de estar tratando con personas de la tercera edad es muy común que ellos presenten fragilidad capilar y más en este caso porque la residente la [REDACTED], como se puede corroborar en su expediente y que pudo haber sido a consecuencia de un mal manejo de movilización, el cual es de silla de ruedas a cama, de cama a silla de ruedas y para darle su baño y de silla de ruedas a reposet y viceversa, por eso considero el hematoma pudo haber sido a consecuencia de esos traslados.”.....

De lo anterior se desprende que la C. [REDACTED] desde el 16 de enero del 2015, ya había sido enterada por parte de la de la enfermera auxiliar [REDACTED], de la versión en el sentido de que las enfermeras [REDACTED], habían detectado el hematoma en días anteriores a la fecha en la que al residente [REDACTED] había sido enviada a urgencias del hospital Terranova, sin embargo no existe ningún antecedente documentado que avale que la jefa de enfermeras hubiera tomado alguna mediada en contra de sus subalternas por la

por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la C. [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED] el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

... "el día 14 de enero aproximadamente entre 7:00 y 7:30 horas, en compañía de los estudiantes de Cruz Roja, visité a la residente Celia, le cambie la pijama quedándose con una camiseta interior y su pañal, no percibiendo ninguna lesión física ni refirió dolor molestia al vestirla ni al movilizarla..."

De la declaración de la C. [REDACTED] desprende que dicha enfermera se encargó de cambiar de ropa a la residente [REDACTED] el día 14 de enero del 2015, solo unas horas antes de que se diera la orden de trasladar a urgencias del hospital Terranova, por lo que no es creible que no hubiera observado ningún tipo de [REDACTED] de la residente, sumando además que existe la declaración por parte de la enfermera auxiliar [REDACTED] que ella ya había observado [REDACTED] desde un día antes y que de acuerdo con el diagnóstico del [REDACTED] el [REDACTED] que presentaba la residente ya tenía algunos días de evolución, diagnóstico que fue confirmado por personal de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados como consta en las declaración que forman parte integral de presente Procedimiento Sancionatorio.

Testimonial 3.11 a cargo de la C. [REDACTED] en su carácter de Enfermera General de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la C. [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

... "En cuanto al incidente de la [REDACTED] parecer un martes del mes de enero se encontró el hallazgo en la entrega de turno nocturno de nombre [REDACTED] cuando su auxiliar [REDACTED] me llegó a informarnos que la [REDACTED] en los costados, yo pensé que se



refería a unas [redacted] la señora presentaba en [redacted]
[redacted]
[redacted]
En el mes de febrero nos convocaron a una reunión, a mí me convocó la [redacted]
[redacted] en esa reunión estuvo presente el [redacted]
[redacted] la [redacted] la Jefa de enfermeras [redacted]
[redacted] encargada de la guardia B del turno vespertino y [redacted]
[redacted] la reunión se llevó a cabo en la oficina del [redacted]
[redacted] nos dijo que ya había una demanda en la cual señalaban
que había existido maltrato lo cual era muy delicado, sé que el día del hallazgo
había sido el martes 13 de enero del presente año, se confirma que [redacted]
fue la que nos notificó de los [redacted] que presentaba la [redacted] quiero
referir que en la reunión no se especificó nada más

Una vez analizada la presente declaración, esta misma deja en claro que la enfermera general [redacted] tuvo conocimiento de los hematomas que presentaba en el pecho la [redacted] antes del 14 de enero del presente, ya ella misma reconoce que cuando estaba entregando el turno a la enfermera general [redacted] la auxiliar de enfermería [redacted] les informo que la residente [redacted] tenía [redacted] en los costados, cabe aclarar que en la declaración de fecha 24 de marzo de presente, hecha por la auxiliar de enfermería [redacted] menciona que la [redacted] refirió que ya tenía conocimiento de dicho [redacted]. Por otro lado la jefa de enfermeras [redacted] en su declaración de fecha 24 de marzo de presente hace referencia a una reunión en la que estuvo presente [redacted] en la cual menciono que "ella creyó que había sido un edema pequeño y antiguo". Por lo que conforme a lo anterior esta Autoridad confirma que la [redacted] no tomo la prevenciones necesarios para el cuidado de la residente en cuestión, ya que nunca se dio el tiempo para verificar si las lesiones que presentaba la residente ponían en riesgo su salud considerándolas [redacted] sin importancia, sin embargo dicho suceso desemboco en el hecho cierto de que la residente [redacted] terminara siendo trasladada a urgencia del hospital Terranova como consta en la hoja de atención médica con número de registro 286661 de fecha 14 de enero de 2015, en la que se describe que la paciente presentaba un [redacted] de aproximadamente 10 cm., así como como [redacted]. Siendo así, es claro que la enfermera [redacted] no cumplió con los protocolos que se marcan en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar, ya que en el apartado de Residente Dependiente en el punto 1 inciso a) de dicho proceso señala las acciones que debe realizar en caso de encontrar alguna anomalía en los residentes que tiene bajo su cuidado, mismo que no fueron acatados por la enfermera general [redacted]. Para ser más claros en la presente valoración se cita textualmente lo siguiente:

" Residente Dependiente

2. La Enfermera general del turno matutino al ingresar a su guardia verifica que todos los Residentes se encuentren en Casa Hogar o quienes han utilizado pase de salida y supervisan como se encuentran.
- b. En caso de alguna anomalía la Enfermera general del turno matutino informa de inmediato a la Jefa de Enfermeras, quien a su vez notifica a la Coordinadora de casa hogar. "

Así mismo, al ser omisa en el reporte y la revisión del [redacted] que observo en la residente [redacted] la enfermera general [redacted]

Núñez, infringió la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco en su artículo 61 fracción I, II mismo que a la letra señala:

Artículo 61. Todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, tendrá las siguientes obligaciones:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión;

II. Llevar a cabo con responsabilidad, diligencia y prontitud, la investigación, atención, cuidado y protección de personas que se encuentren en una situación de peligro real e inminente de sufrir daño físico o psicológico, en su entorno social o familiar, así como denunciar de inmediato los hechos a la autoridad competente;

Testimonial 3.12 a cargo del [REDACTED] en su carácter de Auxiliar de enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser administrado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED], en el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

... "un día miércoles del mes de enero aproximadamente como 11:30 de la mañana había un grupo de la escuela de enfermería de la Cruz Roja, de los cuales yo tenía asignado dos estudiantes, nos trasladamos los dos estudiantes y yo a la habitación de la [REDACTED] para realizarle su baño, comencé a retirar la ropa en la presencia los estudiantes la senté para retirar la ropa superior ya cuando le retire la blusa fue cuando vi el [REDACTED], le avise a la encargada de nombre [REDACTED] y a la Jefa de Enfermeras [REDACTED] después le avisaron al [REDACTED] para que la revisara, después el día le ordené de que se trasladara al hospital en ese mismo momento. Cuando termine mi turno y de manera verbal avise a los auxiliares del siguiente turno de nombre [REDACTED] y [REDACTED] del hematoma que presentaba la [REDACTED]..."

Lo anterior es relevante ya que se confirma el hecho que a pesar de que existen declaración por parte de personal adscrito a la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados las cuales forman parte integral del presente procedimiento, de que los [REDACTED] presentados en el pecho de la residente [REDACTED] fueron anteriores al día 14 de enero del 2015, no fue hasta ese mismo día que la residente recibió atención médica, poniendo en riesgo

la salud de la paciente y exhibiendo el hecho que existieron omisiones por parte del algunos servidores públicos adscrito a Casa Hogar (CADIP).

Testimonial 3.13 a cargo del [REDACTED] en su carácter de Auxiliar de Enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] ya que no aportan datos relevantes que puedan ayudar a imputar o desestimar sanción alguna a los presuntos responsables, mismos que son señalados en el Acuerdo de Incoación del Procedimiento Sancionatorio PS/02/2015 de fecha 24 de abril del 2015.

Testimonial 3.14 a cargo del [REDACTED] en su carácter de Auxiliar de Enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED] ya que no aportan datos relevantes que puedan ayudar a imputar o desestimar sanción alguna a los presuntos responsables, mismos que son señalados en el Acuerdo de Incoación del Procedimiento Sancionatorio PS/02/2015 de fecha 24 de abril del 2015.

Testimonial 3.15 a cargo de la [REDACTED] en su carácter de Enfermera General de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación



supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] ya que no aportan datos relevantes que puedan ayudar a imputar o desestimar sanción alguna a los presuntos responsables, mismos que son señalados en el Acuerdo de Incoación del Procedimiento Sancionatorio PS/02/2015 de fecha 24 de abril del 2015.

Testimonial 3.16 a cargo del [REDACTED] en su carácter de Cubre incidencias de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la del [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED] ya que no aportan datos relevantes que puedan ayudar a imputar o desestimar sanción alguna a los presuntos responsables, mismos que son señalados en el Acuerdo de Incoación del Procedimiento Sancionatorio PS/02/2015 de fecha 24 de abril del 2015.

Testimonial 3.17 a cargo del [REDACTED] en su carácter de Auxiliar de enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Testimonial 3.18 a cargo de la [REDACTED] en su carácter de Auxiliar de Enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] ya que no aportan datos relevantes que puedan ayudar a imputar o desestimar sanción alguna a los presuntos responsables, mismos que son señalados en el Acuerdo de Incoación del Procedimiento Sancionatorio PS/02/2015 de fecha 24 de abril del 2015.

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la del [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] ya que no aportan datos relevantes que puedan ayudar a imputar o desestimar sanción alguna a los presuntos responsables, mismos que son señalados en el Acuerdo de Incoación del Procedimiento Sancionatorio PS/02/2015 de fecha 24 de abril del 2015.

Testimonial 3.19 a cargo del [REDACTED] en su carácter de Médico de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] en el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

... "Siendo el día 14 de enero cuando la enfermera Isabel Cardenas Nava y el enfermero Pedro Lupercio Reynoso, aproximadamente a las 13:00 horas me





pidieron que acudiera a la habitación de la señora [REDACTED] para revisarla para que viera los [REDACTED] que presentaba, y a la doctora [REDACTED] ya le habían informado los enfermeros quien la revisó antes que yo, por lo que al acudir a la habitación me percaté que se encontraban ahí la enfermera [REDACTED] y [REDACTED] encontrándose la [REDACTED] descubierta del tórax procedí hacer una exploración física de área cardiaca y pulmonar sin encontrar alteración y posteriormente procedo a revisar al [REDACTED] donde [REDACTED] un hematoma de [REDACTED] aproximadamente de 2x1x2 centímetros en región inferior de ambas glándulas [REDACTED] región axilar superior anterior región axilar inferior acompañada de [REDACTED] aproximadamente de 2x1x2 centímetros con un tiempo de evolución aproximado de 4 a 5 días, procediendo a realizar la nota médica para enviarla al hospital, preguntándoles a [REDACTED] y a [REDACTED] que había pasado, a lo que ellos mencionaron que no sabían lo que había pasado, agregando el enfermero [REDACTED] que enfermera cubre incidencias de nombre [REDACTED] la había bañado el viernes 09 de enero de 2015, no mencionó, a nadie que presentara la [REDACTED] posterior a esto la paciente fue enviada en ambulancia al Hospital Terranova, con diagnóstico de [REDACTED] en [REDACTED] anterior; de lo antes referido quedo asentado en el expediente de la residente [REDACTED] en donde se encuentran registradas las fechas exactas manifestadas por mí. Posteriormente como a mediados de febrero el [REDACTED] nos convocó a su oficina a la [REDACTED] a la Jefa de Enfermeras [REDACTED] y a mí en donde nos mencionó el caso de la residente [REDACTED] solicitándonos mayor cuidado en el manejo de la movilización de los residentes, y a mí en particular tener mayor cuidado con los términos médicos que informe a los familiares de los residentes para no dar mala información."....

Lo anterior es relevante ya que se confirma el hecho que a pesar de que existe declaración por parte de personal adscrito a la Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados las cuales forman parte integral del presente procedimiento, de que los [REDACTED] de la residente [REDACTED] fueron anteriores al día 14 de enero del 2015, no fue hasta ese mismo día que la residente recibió atención médica, poniendo en riesgo la salud de la paciente y exhibiendo el hecho que existieron omisiones por parte de algunos servidores públicos adscrito a Casa Hogar (CADIP). Por otro lado el médico [REDACTED] de acuerdo a su opinión médica, concluye que el hematoma presentado por la residente tenía una evolución de 4 a 5 días, argumento que fue reiterado por varios enfermeros los cuales comparecieron ante esta autoridad, mismos que aunque no precisan los días, si mencionan que el hematoma ya tenía varios días de evolución.

En otro punto de la declaración del médico [REDACTED] señala que a mediados de febrero fue convocado a una reunión en la que asistieron los médicos [REDACTED] y [REDACTED] así como la jefa enfermera [REDACTED] confirmando nuevamente que tuvo que pasar un mes para que se comenzara a indagar sobre los acontecimientos a la residente [REDACTED].

Con lo anterior y tomando en cuenta el diagnóstico del médico [REDACTED] es claro que por un lado las enfermeras generales [REDACTED] y [REDACTED] al haber aceptado que estaba enteradas de los [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED] antes que del 14 de enero del 2015 y haber sido omisas en reportar en el expediente de la residente lo sucesos acontecidos, infringieron tanto el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003, como la Ley de Responsabilidades



de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y por otro lado tanto el [REDACTED] Coordinador General, la [REDACTED] Coordinadora de Casa Hogar y [REDACTED] jefa de enfermeras, todos ellos adscritos al Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, fueron omisos en llevar a cabo con inmediatez y prontitud una investigación eficiente y puntual, originando que fuera la denunciante en primera instancia y no los directivos de Casa Hogar quienes informara tanto a su superior jerárquico el [REDACTED] Director de Prestaciones, como al C.P.A. Jorge Ignacio Fernández Orozco Director de la Contraloría Interna como autoridad administrativa interna, tal y como se desprende del escrito de fecha 23 de febrero del 2015 signado por la [REDACTED] quien es hija y responsable de la residente [REDACTED] de la misma manera a consecuencia de la tardía respuesta de los directivos de Casa Hogar, originaron que la [REDACTED] presentara ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos una queja con número de expediente 1281/2015/IV, la cual causa daño a la imagen no solo del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados (CADIP) sino también a la del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco.

Testimonial 3.20 a cargo de la [REDACTED] en su carácter de Enfermera General de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo de la [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] ya que no aportan datos relevantes que puedan ayudar a imputar o desestimar sanción alguna a los presuntos responsables, mismos que son señalados en el Acuerdo de Incoación del Procedimiento Sancionatorio PS/02/2015 de fecha 24 de abril del 2015.

Testimonial 3.21 a cargo del [REDACTED] en su carácter de Coordinador General de Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----



Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] en el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

*" Mi horario de trabajo de 8:30 a 16:30 horas de lunes a viernes, mis funciones son planear organizar y administrar los recursos económicos y humanos destinados al CADIP, así como supervisar el buen funcionamiento y atención de todos los servicios que se presentan para los pensionados que recurren al CADIP, así como los residentes en casa hogar,....
.....posteriormente me enteré que en la guardia nocturna del martes 13 de enero en la que tienen su turno la enfermera general [REDACTED] y los auxiliares de enfermería [REDACTED] la enfermera [REDACTED] al cambiarle el pañal por la noche observó las lesiones y se lo comentó a [REDACTED] enfermera general del turno vespertino y [REDACTED] enfermera general del turno nocturno y la respuesta de [REDACTED] fue en referencia a que ya era algo conocido y que ya lo tenía sin dar mucha importancia al comentario, lo mismo sucedió con la enfermera [REDACTED], a no darle la importancia debida, quiero agregar que todas estas versiones fueron corroboradas en interrogatorio personal que realice el día trece de febrero en la oficina de la [REDACTED] estando presente ella, [REDACTED] y [REDACTED] y yo".....*

Analizada como fue la declaración del [REDACTED] y relacionándola con la demás declaración ya antes valoradas por esta autoridad es claro que el encausado no llevo a cabo correctamente el desempeño de sus funciones que el mismo señala en desarrollo de su declaración, misma que están marcadas dentro del Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003, lo anterior en el sentido que si dentro de sus funciones está el buen funcionamiento y atención de todos los servicios que se presentan a los residentes de casa hogar, como puede ser que una residente de la misma Casa Hogar en este caso la [REDACTED] ya corroboradas tanto por el médico [REDACTED] como por la enfermera [REDACTED] y que pasaran más de 05 días para que la residente en cuestión recibiera atención médica tomando en cuenta que el ahora encausado dentro de su declaración realiza la siguientes manifestaciones:

*SEGUNDO. Visitando diariamente las instalaciones de la casa hogar procurando intercambiar comunicación o diálogo con algunos de los residentes, para conocer sus necesidades y ver como se encuentran en cuanto a su atención TERCERO. Cuando es necesario hablar en específico con el personal de casa hogar enfermeros jefa de enfermeros, médico de casa hogar, cocineras, encargada de cocina, recepcionista, trabajo social, camaristas y roperistas para resolver la alguna situación en particular específica con alguno de ellos.
En relación con la [REDACTED] es igual que con todos los residentes, en el sentido de pasar a saludarla de vez en cuando, preguntarle cómo esta, estar al tanto de sus necesidades y su estado de salud, que dentro de lo que cabe había sido bueno.
Quiero aclarar que la [REDACTED] constantemente se traslada al hospital..."*

Conforme a lo declarado por el encausado en el sentido que menciona que constantemente esta en comunicación tanto con residentes como con el personal de Casa Hogar, no es compatible con el hecho que una de las residentes en este



caso [REDACTED] haya estado en las condiciones que se encontró el día 14 de enero del presente año y no hubiera sido registrado, reportado u observado por ningún empleado asignado a dar el servicio de enfermería en las instalaciones de Casa Hogar y que si como lo señala el presunto responsable realiza contantemente visitas a Casa Hogar e interactúa con todos lo que ahí laboran y residen, tuvieran que pasar alrededor de 05 días para que se pudiera dar atención médica a la residente [REDACTED], reflejando con eso fallas graves en la organización y actividades que se desarrollan en Casa Hogar perteneciente al Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Por lo que esta autoridad considera que el objetivo que debe de tener Casa Hogar no está siendo cumplido puntualmente por el [REDACTED] quien funge como principal responsable en la obligación de brindar atención y cuidados de calidad y con calidez a los residentes de Casa Hogar para mejorar su calidad de vida, objetivo que está claramente señalado Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003.

En otro punto de su declaración el ahora encausado hace mención de una reunión que realizo a mediados de febrero, misma reunión a la que hacen referencia en sus respectivas declaraciones la [REDACTED] y la [REDACTED] argumentando en su declaración el presunto responsable lo siguiente:

... "posteriormente me enteré que en la guardia nocturna del martes 13 de enero en la que tienen su turno la enfermera general [REDACTED] y los auxiliares de enfermería [REDACTED] y [REDACTED], la enfermera [REDACTED] al cambiarle el pañal por la noche observó las lesiones y se lo comento a [REDACTED] enfermera general del turno vespertino y [REDACTED] enfermera general del turno nocturno y la respuesta de [REDACTED] fue en referencia a que ya era algo conocido y que ya lo tenía sin dar mucha importancia al comentario, lo mismo sucedió con la enfermera [REDACTED], a no darle la importancia debida, quiero agregar que todas estas versiones fueron corroboradas en interrogatorio personal que realice el día trece de febrero en la oficina de la [REDACTED] estando presente ella, [REDACTED] y yo."

Tras el análisis realizado por esta Autoridad, queda de relieve que el G. [REDACTED] y tomando como referencia la reunión a la que hace alusión el médico [REDACTED] en su declaración, misma que tuvo verificativo el mediados de febrero, queda claro para este juzgador que tuvo que pasar más de un mes para que se iniciaran la averiguaciones pertinentes, a pesar que el hallazgo que tuvo verificativo el día 14 de enero del presente fue un hecho excepcional, dejo al descubierto deficiencia en la atención y cuidado a los residentes de Casa Hogar en donde le encausado es el principal responsable.

Sumando a lo anterior respecto a las averiguaciones tardías realizadas respecto de las lesiones que presentaba la residente [REDACTED], es contundente el hecho que tanto el superior jerárquico de los directivos de Cas Hogar el C.P. [REDACTED] Director de Prestaciones y el C.P.A. Jorge Ignacio Fernández Orozco Director de Contraloría Interna quien funge como la autoridad administrativa interna, fueron enterados de los hecho no por el [REDACTED] Coordinador General de Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados como lo tendría que haber hecho conforme a lo establecido por el artículo 61 fracción XXI de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, sino por la [REDACTED] quien es



hija y responsable de la residente [REDACTED] y mediante escrito de fecha 23 de febrero del 2015 presente ante oficialía de partes de este Instituto informo formalmente lo hecho acontecido mismo que en su momento dieron inicio al Procedimiento Administrativo que nos ocupa.

Por otro lado el ahora encausado hace referencia que él estuvo enterado que la enfermera auxiliar [REDACTED], el día 13 de enero del presente año, ya había reportado a las enfermeras generales [REDACTED] y [REDACTED] que presentaba la residente [REDACTED] y que la mismas le habían contestado que ya era algo conocido y que ya lo tenía sin darle mucha importancia, mediante la misma declaración el ahora presunto responsable hace referencia que las enfermeras antes mencionadas le corroboraron su dicho mediante un interrogatorio personal el cual realizo el 13 de febrero del presenta, es decir un mes después de los multicitados hechos, ahora bien si el presunto tuvo conocimiento de las omisiones de la enfermera generales y ella misma se lo ratificaron, porqué como su superior jerárquico no sanciono a sus subalternas.

Concluyendo así que conforme a las declaraciones esgrimidas por el ahora encausado este incumplió con las obligaciones que le son señaladas por el artículo 61 en sus fracciones I, II, XXI y XXXVIII de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, así como con el objetivo que se especifica en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003.

Testimonial 3.22 a cargo de la [REDACTED] en su carácter de Coordinadora de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del [REDACTED] es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] en el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

Con la [REDACTED] tengo una relación en caso de existir algún un evento especial el cual se me puede informar a través de las diferentes áreas. [REDACTED] es una persona de 97 años que por su misma edad es muy frágil, es completamente dependiente a los cuidados de enfermería, y en el caso específico de la [REDACTED] es una paciente que tiene antecedentes de cirugía de corazón por un valvulopatía y que se encuentra anticoagulada. Desde hace algunos meses en varias ocasiones ha estado ingresando al servicio hospitalario por neumonías.

....Se hizo una reunión en mi oficina en la que asistió el [REDACTED] la jefa de enfermeras [REDACTED] las Encargadas de Turno



██████████ y ██████████ y la Auxiliar de enfermería ██████████
Se les cito a ellas porque investigando nos enteramos que el día
martes 13 de enero en el cambio de turno vespertino a nocturno les reporto a
██████████ y a ██████████ de las lesiones que presentaba ██████████ a lo que
respondieron que ya sabían de esas lesiones, y las cuales no fueron reportadas
por escrito por parte de la encargada de turno ██████████ a la Jefa de
Enfermeras y me llamo la atención que ██████████ y ██████████ expresaran lo mimos
y que pensarán que eran lesiones antiguas, secundarias al anticoagulante y la
fragilidad capilar que los residentes presentan a esa edad. En esa reunión
██████████ comento que el domingo 11 de enero, si había percibido algunos
moretes pero pensó que eran lesiones antiguas. Por lo que se llegó a la
conclusión que probablemente las lesiones ocurrieron durante el fin de semana
que era el 10 y 11 de enero.

Analizados como fueron los argumentos esgrimidos por la ██████████
██████████ Coordinadora de Casa Hogar, en su declaración hace referencia a que la
residente ██████████ tiene antecedentes de una cirugía de corazón
por una valvopatía, por lo que al momento de observar el hematoma que
presentaba la residente sabía que era un paciente de alto riesgo, tanto por su edad,
como por el antecedente cardiaco que presentaba. Ahora bien por otro lado la ahora
encausada hace referencia a la reunión que se llevó a cabo a mediados de febrero
en la que estuvieron presentes ██████████ la Jefa de
enfermeras ██████████ así como las enfermeras generales
██████████ y ██████████ y la auxiliar de
enfermería ██████████ en el que se abordó el tema de la
residente ██████████, en la que al igual que como en su momento lo
declaro la jefa de enfermeras y el Coordinador General de CADIP las enfermeras
generales que estuvieron en la reunión mencionada, asumen el hecho que ellas ya
estaban enteradas de la lesiones de la residente, pero que consideraron que no era
importante, ahora bien sin por un lado la ██████████ sabía del
antecedente cardiaco, debió en atención a lo que marca la fracción II de artículo 61
de Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco,
imponer una sanción ejemplar a sus subalternas ██████████ y ██████████
██████████ ya que su omisión pudo poner en una situación de
peligro real e inminente a la residente ██████████ sin embargo solo
se apego al llamado de atención que les hizo la enfermera general ██████████
██████████ la cual también es su subalterna, en el sentido que no
minimizaran la cosas y que siempre debe estar el reporte asentado en el
expediente, siendo así que a pesar de que ella sabía de lo grave que pudo haber
sido la omisión y que ella como superior jerárquico tanto de la jefa de enfermeras,
como de las enfermeras generales, no emitió ninguna sanción.

Ahora bien en la declaración de la enfermera ██████████,
señala que el día 16 de enero del presente fue informada por la Auxiliar de
enfermería ██████████ de la omisión en la que cayeron ██████████
██████████ y ██████████ al no reportar las lesiones ya
mencionadas; por lo que la jefa de enfermeras informo a la Coordinadora de Casa
Hogar ██████████ la cual de acuerdo a la comparecencia que nos
ocupa y los antecedentes del presente proceso tampoco tomo ninguna medida de
sanción o realizo alguna investigación documentada que pudiera llevar al
esclarecimiento de las causas y responsables de las lesiones que mostraba la
residente ██████████ ya que de acuerdo a los antecedentes pruebas
y demás acuerdos que forman el presente procedimiento no fue hasta un mes
después que llamaron a las enfermeras generales para que informaran de lo
sucedido y aún después de llamarlas y ellas mismas aceptaron su omisión se
limitaron a un simple llamado de atención, sin perder de vista que la ██████████
██████████ tiene bajo su subordinación a todo el personal de enfermería de



Casa Hogar tal y como lo señala el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 faltando así a lo establecido en el artículo 61 fracciones I, II, XXI y XXXVIII de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

Testimonial 3.23 a cargo del [REDACTED] en su carácter de Auxiliar de Enfermería de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados.

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] ya que no aportan datos relevantes que puedan ayudar a imputar o desestimar sanción alguna a los presuntos responsables, mismos que son señalados en el Acuerdo de Incoación del Procedimiento Sancionatorio PS/02/2015 de fecha 24 de abril del 2015.

Testimonial 3.24 a cargo de la [REDACTED] en su carácter de denunciante y responsable de la residente [REDACTED]

Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por el artículo 264 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, probanza que este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser adminiculado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Esta Autoridad considera que el testimonio a cargo del [REDACTED] no es relevante para el esclarecimiento de lo acontecido en Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados en relación a los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] en el sentido que de acuerdo a su declaración sustancialmente señala lo siguiente:

"Ratifico en todos su términos mi escrito de inconformidad dirigido al [REDACTED] y al escrito dirigido a esta Contraloría Interna de este Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, quiero agregar que mi mamá esta [REDACTED] con [REDACTED] también me [REDACTED] yo pienso que dicho moretón ya tenía 8 o 10 días de evolución, cuando me llamaron del CADIP yo le pregunte a la jefa de enfermería [REDACTED] que era lo que había pasado con mi mamá, ella me contesto que



posiblemente se les iba a caer y la apretaron por que vieron los dedos pintados en la espalda de mi mamá, Tanto el [REDACTED] y la [REDACTED] s me dijeron que posiblemente el hematoma de mi mamá fue ocasionado por un mal manejo o un posible apretón porque se les iba caer, ellos no investigaron nada hasta que yo ingrese el escrito de fecha 11 de febrero del presente año. Quiero agregar que mi preocupación es, que como era posible que no me hubieran dado aviso de lo que le sucedió a mi mamá, la omisión y la falta de atención oportuno que debió habersele dado, quiero agregar que hasta la fecha no me han dado contestación del escrito que dirigí al [REDACTED] pero recibí un escrito por parte del Director de Prestaciones el [REDACTED] en el que me mencionaron que ya se habían iniciado una investigación."

Esta Autoridad considera necesario hacer referencia a algunos puntos esgrimidos en la presente declaración, en el sentido de que se ratifica la situación cardiaca de residente [REDACTED] con lo que toma más relevancia la situación de falta de atención médica a la que estuvo expuesta la residente, así como la poca importancia que [REDACTED] ya tantas veces referido en la presente Resolución por parte de la enfermeras generales [REDACTED] y [REDACTED] sumando a ello la tardía e insuficiente investigación por parte de los Directivos de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, los cuales dejaron pasar un mes posterior a hallazgo de las lesiones de la residente para interrogar a la enfermeras generales sobre los hechos sucedidos.

Por otro lado queda totalmente acreditado que tanto el superior jerárquico en este caso el [REDACTED] Director de Prestaciones, y el C.P.A. Jorge Ignacio Fernández Orozco Director de la Contraloría Interna como autoridad administrativa interna tuvieron conocimiento de los hechos por la denunciante presentada por la [REDACTED] y no por los directivos de Casa Hogar tal y como lo ordena la fracción XXI del artículo 61 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado.

IV.-Con fecha 17 de abril de 2015 mediante oficio 105/15 signado por el [REDACTED] dentro del procedimiento de investigación entregó las siguientes documentales:

DOCUMENTAL PÚBLICA.-Consistente copias certificadas de las hojas de enfermería de los días 5 al 24 de enero de 2015, en las que el personal de enfermería reportó las observaciones e incidencias que presentó en esas fechas la [REDACTED] que de conformidad a los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede prueba plena en el sentido de que dicha documental se desprende que el hematoma que presentaba la residente fue reportado por el personal de enfermería hasta el día 14 de enero de 2015, siendo este día en que fue trasladada a urgencias del hospital Terranova para su valoración; con lo que se acredita que la [REDACTED] fue omisa al reportar oportunamente dicha lesión, toda vez que de su comparecencia rendida señala, cito textualmente "sé que el día del hallazgo había sido el martes 13 de enero del presente año, se confirma que [REDACTED] fue la que nos notificó de los hematomas que presentaba la [REDACTED]". Con ello incumpliendo con lo señalado en el artículo 61 fracción II y II así como por lo señalado en el Manual del Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar, en el apartado de Residente Dependiente en el punto 1 inciso a).



DOCUMENTAL PÚBLICA.-Consistente en el informe de Medicina Familiar de este Instituto, de fecha 14 de enero de 2015, firmado por el Médico General [REDACTED], con registro DGP 7007546, que de conformidad a los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; y por ser emitida por servidor público dentro de sus funciones se le concede prueba plena toda vez que acredita la lesión que presentaba la C. [REDACTED], que de acuerdo a la exploración física realizada por el médico concluyó que la residente, cito textualmente "hematoma en tórax anterior, espasticidad en miembros superiores e inferiores, demencia" "se envía al Hospital Terranova, para su valoración", asimismo acredita que la residente fue atendida de la lesión que presentaba hasta el día 14 de enero de 2015.

DOCUMENTAL PRIVADA.-Consistente en el informe No. 48848 de atención médica en Urgencias del Hospital Terranova de fecha 14 de enero de 2015, firmado por la Médico [REDACTED] con registro DGP 8563612, que de conformidad a lo dispuesto por el artículo 274 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede valor indiciario, en el sentido que la lesión que presentaba la [REDACTED], que de acuerdo a la exploración física realizada por el médico de urgencias concluyó que [REDACTED] resto sin alteraciones" "pronóstico reservado", asimismo acredita que la residente fue atendida de la lesión que presentaba hasta el día 14 de enero de 2015.

V.- Con fecha 22 de mayo del 2015, se presentó informe mediante oficio SPTIPEJAL/EGG/00121/2015 dirigido al C.P. Fidel Armando Ramírez Casillas Director General de Este Instituto de Pensiones de Estado de Jalisco, firmado tanto por la [REDACTED] Enfermera General del Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, como por el C. [REDACTED] Secretario General del Sindicato Plural de Trabajadores en el Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco manifestando lo siguiente:

... EXPONER

Por este medio, me es grato saludarle y a la vez hago propicio la ocasión para informarle lo siguiente: nuestra compañera afiliada al sindicato plural de trabajadores del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, [REDACTED] nos informa del procedimiento de acusación que se le está aplicando según la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, con numero de oficio 101/2015 emitido por el IPEJAL. Nuestro afiliado sindical está actualmente asignada al área denominada CADIP (Centro de Atención de Desarrollo Integral al Pensionado), Casa Hogar Del Pensionado, actualmente tiene asignado su nombramiento como Enfermera General con Horario de 2:00 pm a 9:35 pm de lunes a viernes. Como NOTA la compañera actualmente tiene una lesión en su columna una hernia lumbar.

PIDO:

Único.-Sr. Director, que nuestra afiliada se deslinde de toda responsabilidad que se le está acusando, nuestro afiliado sindical sus funciones laborales

no son cargar a residentes ni mucho menos de bañarlos, nuestra agremiada no tiene asignado el horario de trabajo de jornada acumulada ni del horario nocturno.

La fecha en que se detecta el problema del residente ([REDACTED]) fue el día domingo 11 de enero, aproximadamente entre 6 y 7 horas de la mañana ya para amanecer el día lunes 12 de enero. [REDACTED] es quien detecta el primer problema del residente antes mencionado. En el turno de la noche lo clasifica el IPEJAL en dos conceptos: guardia A lunes, miércoles, viernes y un domingo cada quince días. Guardia B lo manejan martes jueves y sábado y un domingo cada quince días. De este caso el coordinador del Centro [REDACTED] ya estaba enterado del problema al igual que la Dra. Jea de Área [REDACTED] que fue el día 14 de enero de 2015. Por lo cual solicitamos que se contrate personal de enfermería al área de Casa Hogar, debido al número de residentes (cantidad 64) que actualmente están albergados y supera la demanda de dichas exigencias de los mismos.

CONFESIONAL.- Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por los artículos 194 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria como se determina en el artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno, por consecuencia su dicho deberá ser administrado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Con lo dicho por la [REDACTED] Enfermera General del Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en el informe antes referido queda totalmente acreditado el hecho de que la misma estuvo enterada de la lesiones que presentaba la residente [REDACTED] antes del día 14 de enero del 2015 que fue cuando la residente tuvo que ser trasladada al hospital Terranova por presentar un hematoma en torax, mismo que dicho sea de paso ya tenía varios días de evolución tal y como lo acredita el médico de Casa Hogar [REDACTED] es su declaración de fecha 27 de marzo del 2015, ahora bien este informe fortalece la hipótesis de que la presea responsable al no reportar dichas lesiones en el expediente de la residente Celia González González, incumplió con lo establecido en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003, ya que en el apartado de Residente Dependiente en el punto 1 inciso a) de dicho proceso señala las acciones que debe realizar en caso de encontrar alguna anomalía en los residentes que tiene bajo su cuidado, mismo que no fueron acatados por la enfermera general [REDACTED]

Con fecha 09 de junio del 2015 se le tuvo a la [REDACTED] presentando escrito libre en el que manifiesta sustancialmente lo siguiente:

"Por medio de este conducto le saludo y le reitero lo siguiente, yo [REDACTED] me niego rotundamente de la acusación que se me hace de las lesiones ocasionadas hacia la residente [REDACTED] yo me doy cuenta de los hematómas que presenta en tórax, cuando la regresan del hospital siendo el día miércoles 14 de enero de 2015 a las 20 Hrs. es cuando la revisamos todo el personal de enfermería, turno vespertino, mis funciones con el residente [REDACTED] es la administración de medicamentos y nebulizaciones a ella le realizaron cirugía de corazón, cambio



de válvula ortica por lo que toma medicamento anticoagulante lo cual le provoca fragilidad capilar.

Según hoja de baño que maneja enfermería a la residente [REDACTED] le realizaron baño de regadera el día jueves 8 de enero y no presentaba ninguna lesión, el viernes 9 de enero del 2015 a la residente [REDACTED] mi compañero auxiliar de enfermería [REDACTED] le realizó cambio completo de ropa dejándola con su pijama y no presenta ninguna lesión, los días que se manifestaron los hematomas inician el día domingo 11 de enero para amanecer lunes 12 de enero, esto en el turno sábado y domingo.

Yo presenté una lesión en la columna (hernia de disco) según especialista neurocirujano [REDACTED] y no se me permite realizar ningún esfuerzo y sin cargar paciente cargar.

Como nota nuevamente le reitero, me deslindo de toda acusación según el oficio emitido por el IPEJAL 101/2015

Escrito del que se advierte que la presunta responsable **no ofreció ni presentó pruebas** que en su derecho correspondía, razón por la cual, se le tuvo por perdido el derecho a la aportación de algún medio de convicción, toda vez que feneció el término señalado en la fracción II, del artículo 87 de la precitada Ley.

Con fecha 13 de julio año 2015, con fundamento en el artículo 87 fracción II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se celebró la Audiencia de Ley que señala el mismo precepto legal, en la que la [REDACTED] no aportó más elementos de convicción por lo que no se tuvo que valorar probanza alguna.

Ahora bien, una vez que esta Autoridad a analizado las actuaciones, oficios, escritos, anexos y demás información, relativa a la probable responsabilidad de la [REDACTED], se acredita que la Servidora Pública es responsable de faltar al cumplimiento de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, ya que conforme a los argumento expresados por esta autoridad en línea precedentes, la encausada deja en claro que tenía conocimiento de los hematomas que presentaba en el pecho la [REDACTED] antes del 14 de enero del presente, ya que ella misma reconoce que cuando estaba entregando el turno a la enfermera general [REDACTED] la auxiliar de enfermería [REDACTED] de la [REDACTED] les informo que la residente [REDACTED] tenía hematomas en los costados, cabe aclarar que en la declaración de fecha 24 de marzo de presente, hecha por la auxiliar de enfermería [REDACTED] menciona que la [REDACTED] refirió que ya tenía conocimiento de dicho hematoma. Por otro lado la jefa de enfermeras [REDACTED] en su declaración de fecha 24 de marzo de presente hace referencia a una reunión en la que estuvo presente [REDACTED] en la cual menciono que "ella creyó que había sido un edema pequeño y antiguo". Por lo que conforme a lo anterior esta Autoridad confirma que la [REDACTED] no tomo las prevenciones necesarias para el cuidado de la residente en cuestión, ya que nunca se dio el tiempo para verificar si las lesiones que presentaba la residente ponían en riesgo su salud considerándolas lesiones sin importancia, sin embargo dicho suceso desembocó en el hecho cierto de que la residente [REDACTED] terminara siendo trasladada a urgencia del hospital Terranova como consta en la hoja de atención médica con número de registro 286661 de fecha 14 de enero de 2015, en la que se describe que la paciente presentaba [REDACTED] así como como dolor. Siendo así, es claro que la enfermera [REDACTED] no cumplió

con los protocolos que se marcan en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar, ya que en el apartado de Residente Dependiente en el punto 1 inciso a) de dicho proceso señala las acciones que debe realizar en caso de encontrar alguna anomalía en los residentes que tiene bajo su cuidado, mismo que no fueron acatados por la enfermera general [REDACTED]. Para ser más claros en la presente valoración se cita textualmente lo siguiente:

Residente Dependiente

3. La Enfermera general del turno matutino al ingresar a su guardia verifica que todos los Residentes se encuentren en Casa Hogar o quienes han utilizado pase de salida y supervisan como se encuentran.
- c. En caso de alguna anomalía la Enfermera general del turno matutino informa de inmediato a la Jefa de Enfermeras, quien a su vez notifica a la Coordinadora de casa hogar.

Sírvase la siguiente jurisprudencia para dar mayor fortalecimiento a lo antes mencionado:

Época: Novena Época
Registro: 170438
Instancia: Segunda Sala
Tipo de Tesis: Jurisprudencia
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XXVII, Enero de 2008
Materia(s): Administrativa
Tesis: 2a.J. 249/2007
Página: 515

SERVIDORES PÚBLICOS. LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS O DE SERVICIOS AL PÚBLICO, CON BASE EN LOS CUALES SE LES IMPONEN OBLIGACIONES Y ANTE SU INCUMPLIMIENTO PUEDE FINCÁRSELES RESPONSABILIDAD Y SANCIONÁRSELES, DEBEN PUBLICARSE EN EL ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN CORRESPONDIENTE.

La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia 2a.J. 6/2004, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XIX, febrero de 2004, página 230, sostuvo que aun cuando los manuales citados no tienen la calidad de leyes o reglamentos, constituyen normas obligatorias y, sirven de base para determinar causas de responsabilidad administrativa, siempre y cuando la acción u omisión prevista en un caso concreto esté claramente precisada como conducta de determinado servidor público; luego, con base en ese criterio resulta evidente que los manuales de organización, de procedimientos o de servicios al público de una dependencia o departamento del Gobierno Federal, estatal o municipal deben publicarse en un órgano de difusión oficial, llámese Diario Oficial de la Federación, gaceta gubernamental o periódico local, según sea el caso, pues sólo así los servidores públicos a quienes les resulten de observancia obligatoria tendrán conocimiento de ellos y sabrán con certeza las sanciones que se les impondrán y las responsabilidades que se les fincarán, en caso de que incurran en incumplimiento de sus obligaciones o en irregularidades en el desempeño de sus funciones.

Contradicción de tesis 218/2007-SS. Entre las sustentadas por el entonces Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Segundo Circuito, ahora





Primero de la materia y circuito citados y el Tercer Tribunal Colegiado de la misma materia y circuito. 28 de noviembre de 2007. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Fernando Franco González Salas. Ponente: Sergio Salvador Aguirre Anguiano. Secretario: Alberto Miguel Ruiz Matías.

Tesis de jurisprudencia 249/2007. Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del veintiocho de noviembre de dos mil siete.

Nota: La tesis 2a./J. 6/2004 citada, aparece publicada con el rubro: "SERVIDORES PÚBLICOS. LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS O DE SERVICIOS AL PÚBLICO LES OBLIGAN Y SIRVEN DE APOYO PARA ESTABLECER LA CAUSA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA EN QUE INCURRAN, SIEMPRE Y CUANDO LA ACCIÓN U OMISIÓN PREVISTA EN EL CASO CONCRETO ESTÉ PRECISADA COMO CONDUCTA DE ALGUNO DE ELLOS."

Así mismo, al ser omisa en el reporte y la revisión del hematoma que observo en la residente [REDACTED] la enfermera general [REDACTED] [REDACTED] infringió la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco en su artículo 61 fracción I, Il mismo que a la letra señala:

Artículo 61. Todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, tendrá las siguientes obligaciones:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión;

II. Llevar a cabo con responsabilidad, diligencia y prontitud, la investigación, atención, cuidado y protección de personas que se encuentren en una situación de peligro real e inminente de sufrir daño físico o psicológico, en su entorno social o familiar, así como denunciar de inmediato los hechos a la autoridad competente;

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 89 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Público del Estado de Jalisco, en el que se señala que para imponer las sanciones a los Servidores Público se debe tomar a consideración los siguientes puntos:

I.- La gravedad de la falta.- Como quedó acreditado dentro del presente procedimiento la ahora responsable de la conducta imputable, [REDACTED] [REDACTED] que se desempeña como enfermera general de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados responsable de realizar conductas que demeritan su función pública, sin cuidar la salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño del empleo, cargo o comisión, consecuentemente realizando conductas de omisión la cuales causaron deficiencia en sus actividades como Enfermera General, poniendo en riesgo la salud de la residente [REDACTED] quedando esto debidamente acreditado en los párrafos que anteceden.

II.- Las condiciones socioeconómicas del servidor público.- de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios, la [REDACTED] percibe un sueldo mensual de \$ 12,829.90 (doce mil ochocientos veintinueve pesos 90/100 m.n. con el puesto de enfermera.

III.- El nivel jerárquico, los antecedentes y la antigüedad en el servicio del infractor,

de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios se desempeña como Enfermera, desde el 02 dos de enero de 2001 dos mil uno

IV.- Los medios de ejecución del hecho; omisiones que pusieron en riesgo la salud de un paciente a causa de no haber reportado la lesiones que presentaba la residente [REDACTED].

V.- La reincidencia en el incumplimiento de sus obligaciones, de conformidad con su expediente personal, no registra reincidencia. -----

Lo anterior con apoyo en las probanzas que acreditaron su responsabilidad como fueron documentales, testimoniales, informes rendidos por las encausadas, por lo que se le debe de imponer la sanción administrativa correspondiente, ya que no acreditó haber cumplido con los deberes y obligaciones inherentes a su cargo.-----

VI.- El monto del beneficio, daño o perjuicio derivado de la falta cometida; No existe para este caso en particular.

Con los anteriores elementos de prueba se acredita que la [REDACTED] incumplió sus obligaciones previstas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco al realizar conductas de omisión e incumplir con el principio básico de eficiencia que obliga el artículo 61 fracciones I y II de la Ley en comento, ya que al realizar la omisión de no reportar en el expediente de la residente [REDACTED] las lesiones que esta mostraba, puso en riesgo la salud del paciente; mencionado la misma infractora que no los considero graves a pesar que la residentes mostraba un antecedente cardiaco, así como su edad avanzada y que dentro de sus obligaciones está el reportar cualquier anomalía que detecte en lo residentes que tiene a su cargo, por lo que el suscrito de conformidad a lo señalado en el artículo 72 fracción IV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se procede a imponer la sanción de **SUSPENSION DE 15 QUINCE DIAS**, sin goce de sueldo ya que la [REDACTED] no acreditó de manera fehaciente haber desempeñado el cargo o comisión que le fue encomendado con la máxima diligencia, causando deficiencia en el servicio además que con las omisiones que realizó causo incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público, por el contrario no cumplió con sus obligaciones establecidas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, lo anterior se sustenta con la siguiente jurisprudencia:

*Época: Novena Época
Registro: 181025
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Tipo de Tesis: Aislada
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XX, Julio de 2004
Materia(s): Administrativa
Tesis: I.To.A.301 A
Página: 1799*

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DE SERVIDORES PÚBLICOS. AL RESOLVER EL PROCEDIMIENTO RELATIVO, LA AUTORIDAD DEBE BUSCAR EL EQUILIBRIO ENTRE LA CONDUCTA INFRACTORA Y LA SANCIÓN A IMPONER.

De conformidad con el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes sobre responsabilidades administrativas de los



servidores públicos deberán establecer sanciones de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados con su conducta. De esta manera, por dispositivo constitucional, el primer parámetro para graduar la imposición de una sanción administrativa por la responsabilidad administrativa de un servidor público, es el beneficio obtenido o el daño patrimonial ocasionado con motivo de su acción u omisión. Por su parte, el numeral 54 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos (de contenido semejante al precepto 14 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el trece de marzo de dos mil dos), dispone que las sanciones administrativas se impondrán tomando en cuenta, además del señalado con antelación, los siguientes elementos: I. La gravedad de la responsabilidad y la conveniencia de suprimir prácticas que infrinjan las disposiciones de dicha ley; II. Las circunstancias socioeconómicas del servidor público; III. El nivel jerárquico, los antecedentes y las condiciones del infractor; IV. Las condiciones exteriores y los medios de ejecución; V. La antigüedad en el servicio; y, VI. La reincidencia en el incumplimiento de obligaciones. Por tanto, la autoridad administrativa debe buscar un equilibrio entre la conducta desplegada y la sanción que imponga, para que ésta no resulte inequitativa. Por ejemplo, si la autoridad atribuye a un servidor público el haber extraviado un expediente, y esa conducta la estima grave, pero sin dolo o mala fe en su comisión; reconoce expresamente que no existió quebranto al Estado, ni beneficio del servidor público; valoró la antigüedad en el empleo, lo cual no necesariamente obra en perjuicio del empleado de gobierno, toda vez que la perseverancia en el servicio público no debe tomarse como un factor negativo; tomó en cuenta si el infractor no contaba con antecedentes de sanción administrativa, y no obstante lo anterior, le impuso la suspensión máxima en el empleo, es inconcuso que tal sanción es desproporcionada y violatoria de garantías individuales.

SÉPTIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 1217/2004. Julio César Salgado Torres. 12 de mayo de 2004. Unanimidad de votos. Ponente: F. Javier Mijangos Navarro. Secretario: Carlos Alfredo Soto Morales.

VI.- Con fecha 27 de mayo del 2015 la [REDACTED] Jefa de Enfermeras de Casa Hogar adscrita al Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados presento informe en la oficialía de partes de este Instituto, manifestando sustancialmente lo siguiente:

"Por medio de este conducto informo que yo me enteré el día 13 de enero del presente año por conducto de la enfermera general de nombre [REDACTED] las condiciones en las que se encontraba la [REDACTED] y así de la misma manera informándole al Doctor [REDACTED] las condiciones que se encontraba la residente, y dirigiéndose en ese momento a la habitación de la residente el [REDACTED] para su valoración, por lo que se tomó la determinación de que se enviara al hospital para que se tomaran placas de rayos X y se valorara.

Como lo vengo informado yo me presente a la habitación de la residente alrededor de las 12:00 horas del mismo día 13 de enero de 2015, para revisar a la residente, al momento en el que yo descubro la espalda se observan hematomas en región torácica asimismo le veo que tenía marcado los dedos de unas manos en la parte posterior de la espalda por lo que le comenté al Médico que tenía hematomas por mal manejo de movilización, argumentándome el médico [REDACTED] que la enviaría al hospital para su valoración como antes lo mencioné, por lo que en esos momentos tomé la determinación de hablar con todo el personal de enfermería, conforme a la guardia correspondiente de cada enfermero. Así contestando los mismos



enfermeros la pregunta que les hice en relación a los hematomas que tenía la residente [REDACTED] contestándome que desconocían los motivos que hubieran ocasionado esos hematomas.

En relación a lo manifestado en el oficio 100/2015 emitido por el Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco en el apartado inicial en el mismo que manifiesta de conformidad con los artículos citados, Artículo 61 fracción, I, II, IV, XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, así como posibles violaciones al proceso y atención integral a residentes de casa hogar PRO1-003 y a la norma oficial mexicana NOM-SSA3-2012 del expediente clínico, respecto a la destrucción de los reportes de enfermería que formen parte integral del expediente clínico de los pacientes, siendo usted señalada como presunta responsable.

Por lo consecuente informo que este hecho, que en ningún momento se destruyó ningún reporte de enfermería, ya que como lo mencionó en las líneas anteriores a la presente, y corroborando y sustentando mi dicho de que no se destruyó ningún reporte de enfermería, ingresaré en su momento procesal oportuno los medios convincentes para acreditar mi dicho.

Por lo que en concreto de mi manifestación de los informes de mi narración de los hechos y: conforme a mi declaración de fecha 24 de marzo del 2015 ante la Contraloría Interna del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco en la misma donde manifiesto

mi horario de trabajo, mis actividades y el puesto que desempeño en la Institución antes mencionada, como así lo manifiesto en el sentido que la [REDACTED] que se trata de una persona de la tercera edad, y es muy común que ellos presenten fragilidad capilar ya que es una residente con una edad de 96 años y toma medicamentos anticoagulantes, y así como lo manifestó fue un mal manejo de movilización consistente, en la hora de pasarla de la silla de ruedas a la cama o de la cama a un reposet, ya que la persona no se vale por sí misma y por lo tanto considero que los hematomas que se encontraron en la residente fueron en consecuencia de lo antes vertido en la presente".

CONFESIONAL.- Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por los artículos 194 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria como se determina en el artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno, por consecuencia su dicho deberá ser administrado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Analizado como fue el informe presentado por la [REDACTED] en el que hace referencia que ella al momento en que le descubrió la espalda se observan [REDACTED] así mismo le observo que tenía marcados los dedos de unas manos en la parte posterior de la espalda por lo que le comentó al médico [REDACTED] que la residente [REDACTED] tenía hematomas por mal manejo de movilización. Ahora bien la enfermera [REDACTED] hace referencia que la causa de las lesiones fue un mal manejo de movilización, señalando incluso que había dedos marcados en la espalda de la residente, sin embargo en el cuestionamiento que se le realiza por parte del [REDACTED] el día 13 de julio del presente declara lo siguiente; el cual para mayor apreciación se transcribe a continuación:



2.- Testimonial a cargo de la compareciente [REDACTED]

[REDACTED] Jefa de Enfermeras de Casa Hogar (CADIP) de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Que diga si es verdad o no, que ella personalmente me manifestó al ser cuestionada al respecto, que **sí sujetaban** a la residente y que ella la había visto en esas condiciones el fin de semana que pudieron haber ocurrido los daños presentados.

Respuesta.- así es, se sujetó en esas fechas, porque la residente estaba en una etapa que se mecía demasiado, y se toma la decisión de sujetarla para evitar que se callera.

Ahora bien, ni en su declaración de fecha 24 de marzo del presente, ni es su informe de fecha 27 de mayo del 2015 hace referencia a una sujeción, ni mucho menos al hecho de que la residente [REDACTED] estaba en una etapa que se mecía demasiado, más aun en ninguna declaración, ni documento, ni oficio que forman parte del presente procedimiento se hace referencia que la causa de la lesiones fue una sujeción, solamente se hacen conjeturas por parte del personal de enfermería pero nunca nadie confirma dicha hipótesis, por otro lado en la misma testimonial a la que ya antes se hizo referencia, la ahora encausada cae en contradicciones, ya que en su informe de fecha 27 de mayo del 2015 hace referencia que en la parte posterior de la espalda de la residente [REDACTED] observo unos dedos de unas manos marcados, sin embargo en la pregunta 15 quince del multicitado interrogatorio manifiesta que en una sujeción con la sabana no es posible que se marquen los dedos de las manos, es decir la ahora encausada no puede estar segura de que fue lo que realmente originó las lesiones de la residente, por lo que esta autoridad reitera que al no estar segura de que fue lo que sucedió, es imposible que se pueda hablar de una investigación de profunda y de calidad concluyendo que la presunta responsable falto totalmente a su obligaciones señaladas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003, en el que se señala que una de su obligaciones es:

Puesto	Responsabilidad
Jefa de enfermeras	Supervisar el cumplimiento adecuado de las funciones del personal de Enfermería, así como de roperistas y camaristas y ser enlace entre este personal y los residentes con la coordinación de Casa hogar.

Sírvase la siguiente jurisprudencia para dar mayor fortalecimiento a lo antes mencionado:

Época: Novena Época
Registro: 170438
Instancia: Segunda Sala
Tipo de Tesis: Jurisprudencia
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XXVII, Enero de 2008
Materia(s): Administrativa
Tesis: 2a./J. 249/2007
Página: 515

SERVIDORES PÚBLICOS. LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS O DE SERVICIOS AL PÚBLICO, CON BASE EN LOS CUALES SE LES IMPONEN OBLIGACIONES Y ANTE SU INCUMPLIMIENTO PUEDE FINCÁRSELES RESPONSABILIDAD Y SANCIONÁRSELES, DEBEN PUBLICARSE EN EL ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN CORRESPONDIENTE.



La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia 2a./J. 6/2004, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XIX, febrero de 2004, página 230, sostuvo que aun cuando los manuales citados no tienen la calidad de leyes o reglamentos, constituyen normas obligatorias y sirven de base para determinar causas de responsabilidad administrativa, siempre y cuando la acción u omisión prevista en un caso concreto esté claramente precisada como conducta de determinado servidor público; luego, con base en ese criterio resulta evidente que los manuales de organización, de procedimientos o de servicios al público de una dependencia o departamento del Gobierno Federal, estatal o municipal deben publicarse en un órgano de difusión oficial, llámese Diario Oficial de la Federación, gaceta gubernamental o periódico local, según sea el caso, pues sólo así los servidores públicos a quienes les resulten de observancia obligatoria tendrán conocimiento de ellos y sabrán con certeza las sanciones que se les impondrán y las responsabilidades que se les fincarán, en caso de que incurran en incumplimiento de sus obligaciones o en irregularidades en el desempeño de sus funciones.

Contradicción de tesis 218/2007-SS. Entre las sustentadas por el entonces Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Segundo Circuito, ahora Primero de la materia y circuito citados y el Tercer Tribunal Colegiado de la misma materia y circuito. 28 de noviembre de 2007. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Fernando Franco González Salas. Ponente: Sergio Salvador Aguirre Anguiano. Secretario: Alberto Miguel Ruiz Matías.

Tesis de jurisprudencia 249/2007. Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del veintiocho de noviembre de dos mil siete.

Nota: La tesis 2a./J. 6/2004 citada, aparece publicada con el rubro: "SERVIDORES PÚBLICOS. LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS O DE SERVICIOS AL PÚBLICO LES OBLIGAN Y SIRVEN DE APOYO PARA ESTABLECER LA CAUSA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA EN QUE INCURRAN, SIEMPRE Y CUANDO LA ACCIÓN U OMISIÓN PREVISTA EN EL CASO CONCRETO ESTÉ PRECISADA COMO CONDUCTA DE ALGUNO DE ELLOS."

Por otro lado, hace la manifestación que posterior a enterarse de las lesiones que presentaba la residente [REDACTED] tomo la determinación de preguntar al personal de enfermería conforme a la guardia correspondiente de cada enfermero, contestándole que desconocían los motivos que hubieran ocasionado lo hematomas, ahora bien esta Autoridad tomando en cuenta la declaración de la encausada de fecha 24 de marzo de presente año es omisa a señalar en su informe que desde el 16 de enero del 2015, ya había sido enterada por parte de la de la enfermera auxiliar [REDACTED] de la versión en el sentido de que las enfermeras generarles [REDACTED] y [REDACTED] [REDACTED], habían detectado el hematoma en días anteriores a la fecha en la que al residente [REDACTED] fue enviada a urgencias del [REDACTED] sin embargo no existe ningún antecedente documentado que avale que la jefa de enfermeras hubiera tomado alguna mediada en contra de sus subalternas por la omisión de no reportar en el expediente dicho hallazgo. Siendo así la jefa de enfermeras [REDACTED] faltó a una de sus principales funciones y responsabilidades que se señala en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar, como lo es la supervisión en el cumplimiento adecuado de las funciones del personal de enfermería. En otro orden de ideas pero siguiendo con el mismo tenor, teniendo como referencia las declaración tanto del Dr. [REDACTED] y las enfermeras [REDACTED] y [REDACTED] en las que manifiestan que fue hasta mediados de



febrero del año que corre, cuando se reunieron con las enfermeras involucradas en la omisión a la que ya se hizo referencia en líneas anteriores para preguntar por qué no reportaron en el expediente clínico las lesiones que presentó la residente, quedando clara para esta Autoridad que la Jefa de Enfermeras cometió una falta administrativa, al esperar un mes para concretar una reunión con las enfermeras que dentro del procedimiento sancionatorio que nos ocupa también son encausadas.

Siguiendo con el mismo razonamiento dentro de la declaración realizada por la encausada de fecha 24 de marzo de presente año ante la Contraloría interna de este Instituto, asume y acepta el hecho de que a pesar de que las lesiones que mostraba la residente multicitada y de su antecedente cardiaco, las cuales desembocaron en el hecho cierto, de que la residente terminara siendo trasladada a urgencias de [REDACTED] como consta en la hoja de atención médica con número de registro 286661 de fecha 14 de enero de 2015, en la que se describe que la paciente presentaba [REDACTED], así como dolor, a las enfermeras generales solo se les comento que no minimizaran las cosas y que siempre debe estar el reporte asentado en el expediente del residente, a lo que las enfermeras respondieron que lo tomarían en cuenta. Con lo anterior queda totalmente comprobado que no se tomó por parte de la jefa de enfermeras [REDACTED] ninguna mediada ni preventiva ni de sanción y mucho menos se siguió con una investigación puntal de calidad y documentada, ya que a pesar que la omisión de las enfermeras generales fue aceptada por ellas mismas, la ahora encausada solo se limitaron a sugerirles que fueran más cuidadosas, infringiendo así lo estipulado en el artículo 61 en sus fracciones I, II y XXI de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, mismo que a la letra señala:

Artículo 61. Todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, tendrá las siguientes obligaciones:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión;

II. Llevar a cabo con responsabilidad, diligencia y prontitud, la investigación, atención, cuidado y protección de personas que se encuentren en una situación de peligro real e inminente de sufrir daño físico o psicológico, en su entorno social o familiar, así como denunciar de inmediato los hechos a la autoridad competente;

XXI.- Supervisar que los servidores públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones del presente artículo y denunciar por escrito, ante el superior jerárquico o autoridad administrativa interna, los actos y comisiones que en ejercicio de sus funciones llegue a advertir respecto de cualquier servidor público, que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de esta ley.

Cuando el planteamiento que por escrito formule el servidor público a su superior jerárquico deba ser comunicado al órgano de control competente, el superior procederá a hacerlo sin demora bajo su estricta responsabilidad y debe hacer del conocimiento del trámite al subalterno interesado;

Con fecha 16 de junio de 2015 la [REDACTED] dentro del término establecido, presentó escrito en el que manifiesta a manera general que pretende acreditar con las probanzas mencionadas, por lo que mediante acuerdo de fecha 19 de junio del 2015 se le tuvo por ofrecidas dichas pruebas, siendo estas las siguientes: -----



Documental: Consistente en libreta de reportes de enfermería debidamente fechada y en orden consecutivo, mismas que se encuentran en la oficina de la jefa de Enfermería de Casa Hogar en el Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados. -----

Documental: Consistente en el disco compacto entregado por la Contraloría Interna del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, al momento de la notificación, relacionada con el expediente PIA 01/2015. -----

Testimonial a cargo del [REDACTED], médico adscrito a Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados. -----

Testimonial a cargo del Médico [REDACTED] médico de urgencias del hospital Terranova, la cual fue desechada conforma al acuerdo de fecha 19 de junio del 2015, ya que esta autoridad no la considera relacionada con los hechos que se le imputaba a la encausada. -----

Testimonial a cargo del Médico [REDACTED] Coordinador General del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados la cual fue desechada conforma al acuerdo de fecha 19 de junio del 2015, ya que esta autoridad no la considera relacionada con los hechos que se le imputaba a la encausada.

Instrumental de Actuaciones consistente en todo lo actuado dentro del presente Procedimiento Sancionatorio en todo lo que favorezca al presunto responsable.---

Presuncional Legal y Humana consistente en todo lo que la ley o su señoría deduzca de los hechos que considere probados y que sirvan para acreditar la verdad de lo que considere que aún no lo está. -----

Con fecha 13 de julio año 2015, con fundamento en el artículo 87 fracción II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se celebró la Audiencia de Ley que señala el mismo precepto legal, en donde la [REDACTED] [REDACTED] presento las siguientes pruebas documentales y testimoniales mismas que se valoran a continuación:

DOCUMENTAL PUBLICA.-Consistente copias certificadas de las hojas de enfermería de los días 5 al 24 de enero de 2015, en las que el personal de enfermería reportó las observaciones e incidencias que presentó en esas fechas la C. [REDACTED] que de conformidad a los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede prueba plena acreditando que dichos documentos nunca se destruyeron.

DOCUMENTAL: Consistente en el disco compacto entregado por la Contraloría Interna del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, al momento de la notificación, relacionada con el expediente PIA 01/2015, el cual es tomado en cuenta para resolver presente procedimiento sancionatorio para . -----

TESTIMONIAL.- Previa toma protesta en los términos de la ley para que se conduzcan con verdad, se inicia con el desahogo de las testimoniales que ofrecidas por la ENFERMERA [REDACTED] a cargo del [REDACTED] [REDACTED] bajo el siguiente orden:

1.- Testimonial a cargo del compareciente Dr. [REDACTED] Médico de Casa Hogar CADIP de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Pregunta.-Que diga el testigo, si sabe y le consta, si la enfermera [REDACTED] [REDACTED] le informó referente a los hematomas que se encontraron en la residente [REDACTED]

(Handwritten mark)

Respuesta.-Sí me consta y si me informó.

Pregunta.- Que diga el testigo si mandó oportunamente a la residente al Hospital para su valoración, por los hematomas presentados en la misma.

Respuesta.-Si la envié oportunamente.

Pregunta.- Que diga el testigo, si se enteró si la enfermera [REDACTED] realizó una investigación a los hechos mencionados, de los hematomas de la residente.

Respuesta.- Sí habló con el personal de enfermería acerca de la situación.

EN ESTE ACTO EL PERSONAL ACTUANTE PROCEDE A DAR EL USO DE LA VOZ A LA C. [REDACTED], PROCEDIENDO A REPREGUNTAR AL TESTIGO BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

Pregunta.- Que diga el testigo de acuerdo a su experiencia y conocimiento en medicina, cuantos días de evolución presentaba el hematoma de la señora [REDACTED] [REDACTED], (solicito se exhiba la fotografía que se presentó como prueba).

Respuesta.-De 4 cuatro a 5 cinco días.

Pregunta.-Que diga el testigo si se puede determinar cómo oportuno la atención recibida por la señora [REDACTED] cuando ya han transcurrido entre 4 cuatro y 5 cinco días de haberse presentado la lesión.

Respuesta.- Lo ideal es desde el primer día de la lesión, entonces no fue oportuno.

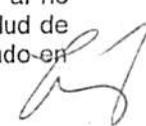
Pregunta.- Con relación a la pregunta número dos, que diga el testigo si sabe y le consta, si cada vez que un residente presenta una lesión, se realizan investigaciones por parte de la [REDACTED]

Respuesta.-Sí, me consta.

Hora bien referente a la testimonio ofrecida por la ENFERMERA [REDACTED] a cargo del Dr. [REDACTED], solo se acredita que la residente [REDACTED] no fue atendida de manera oportuna, ya que fue remitida al área de urgencias del hospital Terranova, cuando por lo menos ya habían transcurrido 03 tres días de la lesiones, por otro lado en lo que se refiere a la investigación que el médico [REDACTED] hace referencia, es claro que él no tenía conocimiento de que la jefa de enfermeras [REDACTED] estaba enterada de las omisiones en que las enfermeras generales habían incurrido, las cuales ya han sido señaladas en líneas anteriores, por lo que se concluye que no hubo una investigación precisa y contundente que pudiera dar claridad a los hechos acontecidos en Casa Hogar, referente a las lesiones de la residente [REDACTED] ya que solo se tiene referencia de una reunión que se realizó un mes después de los sucesos.

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 89 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Público del Estado de Jalisco, en el que se señala que para imponer las sanciones a los Servidores Público se debe tomar a consideración los siguientes puntos:

I.- La gravedad de la falta.- Como quedó acreditado dentro del presente procedimiento la ahora responsable de la conducta imputable la C. [REDACTED] [REDACTED], que se desempeña como Jefa de Enfermeras de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados responsable de realizar conductas que demeritan su función pública, sin cuidar la salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño del empleo, cargo o comisión, consecuentemente realizando conductas de omisión la cuales causaron deficiencia en sus actividades como Jefa de Enfermeras, al no investigar con puntualidad lo hechos acontecidos poniendo en riesgo la salud de la residente [REDACTED] quedando esto debidamente acreditado en los párrafos que anteceden.




II.- Las condiciones socioeconómicas del servidor público.- de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios, la [REDACTED] percibe un sueldo mensual de \$ 14,429.90 (catorce mil cuatrocientos veinte nueve pesos 90/100 m.n. con el puesto de Jefa de enfermería

III.- El nivel jerárquico, los antecedentes y la antigüedad en el servicio del infractor, de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios se desempeña como Enfermera, desde el 01 primero de enero de 2001 dos mil uno

IV.- Los medios de ejecución del hecho; que como jefa de enfermería nunca tuvo la certeza de lo sucedido a la residente [REDACTED], por otro lado a pesar de tener información de que dos de las enfermeras a su cargo habían sido omisas en reportar la lesiones de la residente no las sancionó, llamándolas hasta un mes después para solo llamarles la atención de manera verbal.

V.- La reincidencia en el incumplimiento de sus obligaciones, de conformidad con su expediente personal, no registra reincidencia. -----

Lo anterior con apoyo en las probanzas que acreditaron su responsabilidad como fueron documentales, testimoniales, informes rendidos por las encausadas, por lo que se le debe de imponer la sanción administrativa correspondiente, ya que no acreditó haber cumplido con los deberes y obligaciones inherentes a su cargo.---

VI.- El monto del beneficio, daño o perjuicio derivado de la falta cometida; No existe para este caso en particular.

Con los anteriores elementos de prueba se acredita que la [REDACTED] incumplió sus obligaciones previstas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco al realizar conductas de omisión e incumplir con el principio básico de eficiencia que obliga el artículo 61 fracciones I, II y XXI de la Ley en comento, ya que nunca realizó una investigación inmediata y contundente, ni mucho menos tomó la determinación que como jefa de enfermeras le correspondían para tomar las medidas necesarias de sanción para sus subalternas, ocasionando con dichos actos que la [REDACTED] presentara ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos una queja con número de expediente 1281/2015/IV, la cual causa daño a la imagen no solo del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados (CADIP) sino también a la del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco; por lo que el suscrito de conformidad a lo señalado en el artículo 72 fracción IV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se procede a imponer la sanción de **SUSPENSION DE 30 TREINTE DIAS**, sin goce de sueldo ya que la [REDACTED] no acreditó de manera fehaciente haber desempeñado el cargo o comisión que le fue encomendado con la máxima diligencia, causando deficiencia en el servicio además que con las omisiones que realizó causó incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público, por el contrario no cumplió con sus obligaciones establecidas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, lo anterior se sustenta con la siguiente jurisprudencia:

Época: Novena Época
Registro: 181025
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Tipo de Tesis: Aislada
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XX, Julio de 2004
Materia(s): Administrativa





Tesis: I.7o.A.301 A
Página: 1799

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DE SERVIDORES PÚBLICOS. AL RESOLVER EL PROCEDIMIENTO RELATIVO, LA AUTORIDAD DEBE BUSCAR EL EQUILIBRIO ENTRE LA CONDUCTA INFRACTORA Y LA SANCIÓN A IMPONER.

De conformidad con el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos deberán establecer sanciones de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados con su conducta. De esta manera, por dispositivo constitucional, el primer parámetro para graduar la imposición de una sanción administrativa por la responsabilidad administrativa de un servidor público, es el beneficio obtenido o el daño patrimonial ocasionado con motivo de su acción u omisión. Por su parte, el numeral 54 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos (de contenido semejante al precepto 14 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el trece de marzo de dos mil dos), dispone que las sanciones administrativas se impondrán tomando en cuenta, además del señalado con antelación, los siguientes elementos: I. La gravedad de la responsabilidad y la conveniencia de suprimir prácticas que infrinjan las disposiciones de dicha ley; II. Las circunstancias socioeconómicas del servidor público; III. El nivel jerárquico, los antecedentes y las condiciones del infractor; IV. Las condiciones exteriores y los medios de ejecución; V. La antigüedad en el servicio; y, VI. La reincidencia en el incumplimiento de obligaciones. Por tanto, la autoridad administrativa debe buscar un equilibrio entre la conducta desplegada y la sanción que imponga, para que ésta no resulte inequitativa. Por ejemplo, si la autoridad atribuye a un servidor público el haber extraviado un expediente, y esa conducta la estima grave, pero sin dolo o mala fe en su comisión; reconoce expresamente que no existió quebranto al Estado, ni beneficio del servidor público; valoró la antigüedad en el empleo, lo cual no necesariamente obra en perjuicio del empleado de gobierno, toda vez que la perseverancia en el servicio público no debe tomarse como un factor negativo; tomó en cuenta si el infractor no contaba con antecedentes de sanción administrativa, y no obstante lo anterior, le impuso la suspensión máxima en el empleo, es inconsciente que tal sanción es desproporcionada y violatoria de garantías individuales.

SÉPTIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 1217/2004. Julio César Salgado Torres. 12 de mayo de 2004. Unanimidad de votos. Ponente: F. Javier Mijangos Navarro. Secretario: Carlos Alfredo Soto Morales.

VII.- Con fecha del 28 de mayo del 2015 la [REDACTED] cubre incidencias de Casa Hogar adscrita al Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados presento informe en las oficinas de la Contraloría Interna de este Instituto, manifestando sustancialmente lo siguiente:

"Tal y como se desprende de la totalidad de las declaraciones (testimoniales), que obran en la resolución de fecha 24 de abril del año en curso mismas que se dan por reproducidas en obvio de repeticiones se aprecia por parte de la suscrita no aconteció omisión que sea causa de sanción, debido que tal como se desprende de la declaración tanto de los involucrados como la de la voz, mis superiores en ningún momento generaron algún tipo de informe por escrito de cada uno de los turnos, de la situación que guardaba la residente, siendo de conformidad a lo que establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores



Públicos del Estado de Jalisco en su artículo 61 fracción I, II, IV, XXI y XXXVIII; ellos como superiores Jerárquicos están legalmente obligados a realizarlo y en caso contrario a los estipulado en la resolución a la que se le está dando contestación; yo siempre genere reportes (HOJA DE ENFERMERIA), necesarios a mis superiores jerárquicos.

De tal situación se desprende que yo siempre di cumplimiento a lo ordenado en el numeral antes mencionado y a lo estipulado en la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO, APENDICE A (informativo) Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integro y de Calidad (D13 HOJA DE ENFERMERIA), pues acorde a mis funciones como suplente de enfermería siempre los mantuve informados del estado de salud que guardaba la [REDACTED] en los reportes entre otras cosas, aparece un informe detallado hecho por la suscrita manifestando en qué condiciones recibía a las pacientes y en qué condiciones las dejaba cuestión que paso por alto e inadvertido por mis superiores.

Una vez analizado el informe presentado por la de la [REDACTED] en lo relativo a la información que brindo a sus superiores jerárquicos mediante los reportes de enfermería que se generaron a razón de los hematomas que presentaba la residente [REDACTED] más en específico el del día 14 de enero de presente año donde hay constancia de que efectivamente ella dejó plasmadas la circunstancias de salud en que se encontraba la residente en cuestión, por lo que esta autoridad no tiene pruebas suficientes para argumentar que dicha enfermera hubiese sido omisa en reportar [REDACTED] presentado por la residente.

De la misma manera mediante acuerdo del 28 de mayo se le tuvo por presentadas copias de las notas de enfermería del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados de los días de 05 al 15 de enero del 2015, en la que solicitó el cotejo y compulsa con los originales.

Con fecha 13 de julio año 2015, con fundamento en el artículo 87 fracción II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se celebró la Audiencia de Ley que señala el mismo precepto legal, en donde la [REDACTED] presentó las siguientes pruebas documentales se valoran a continuación:

DOCUMENTAL PUBLICA.-Consistente copias certificadas de las hojas de enfermería de los días 5 al 15 de enero de 2015, en las que el personal de enfermería reportó las observaciones e incidencias que presentó en esas fechas la [REDACTED] que de conformidad a los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede prueba plena acreditando con ella que la [REDACTED] informo a sus superiores las condición de salud en las que se encontraba la residente [REDACTED]

Dichos documentos hace constar que efectivamente la [REDACTED], emitió notas de enfermería de una manera constante así como la del día 14 de enero del presente, en donde informa la situación física que presentaba la residente [REDACTED] por lo que esta autoridad no tiene argumento para fincar responsabilidades a la Servidora Pública en cuestión, sumando además que no existe un señalamiento directo a que ella hubiera estado enterada en fechas anteriores a la día del hallazgo de los de hematomas.



Por lo que se concluye que una vez analizadas las actuaciones, oficios, escritos, anexos y demás información, relativa a la probable responsabilidad [REDACTED] no existen elementos jurídicos suficientes para presumir una responsabilidad administrativa que le origina sanción alguna.

VIII.- Con fecha 28 de mayo del 2015 la [REDACTED] Coordinadora de Casa Hogar adscrita al Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados presento informe en la oficialía de partes de este Instituto, manifestando sustancialmente lo siguiente:

"Informe que el día 14 de enero del presente año alrededor del mediodía, me aviso la encargada de turno matutino [REDACTED] si podía ver a la residente [REDACTED] quien se encontraba en su cuarto, observando que presentaba hematomas en la parte del tórax anterior y en algunos de sus brazos. En ese momento ya estaba el [REDACTED] en el cuarto y al ver las condiciones de la residente de decide mandarla al hospital para descartar alguna fractura. El mismo [REDACTED] avisa a la [REDACTED] las condiciones de [REDACTED] y posteriormente se traslada al hospital; después yo aviso al [REDACTED] quien me refirió que ya estaba informado a través del [REDACTED]. El mismo 14 de enero por la noche me informo vía telefónica, la encargada de turno [REDACTED] que la residente [REDACTED] ya había regresado del hospital, que no se encontró ninguna fractura y que la [REDACTED] habló con el cubre incidencias [REDACTED], añadiendo la encargada de turno que no quiso dejar ningún documento, los cuales entregaría al día siguiente cuando hablara con el [REDACTED]."

Al día siguiente, la [REDACTED] después de hablar con el [REDACTED], habla conmigo y refiere que su molestia mayor fue que no se le drenó el hematoma, la sorpresa de ver la lesiones y el comenario realizado por la doctora de guardia de que era un posible maltrato y que no era el primero que se presentaba en el hospital Terranova, cuando hable con la [REDACTED] le dije que por la edad y fragilidad de [REDACTED] por los manejos que se le da al ser completamente dependiente y su tratamiento anticoagulante pudieron provocar esos hematomas, nunca mencione un mal manejo. Ella misma niega a probabilidad del maltrato.

Referente al punto donde la [REDACTED] habla con la Doctora del Terranova, en virtud de que no son hechos propios, por lo tanto no los puedo contestar ni controvertir, ya que en los mismos, según la narración hecha por la quejosa solo tuvieron intervención ella y la doctora de guardia del Terranova. Si se procedió a investigar los hechos, teniendo la respuesta del [REDACTED]."

En cuanto a los hechos narrados entre la [REDACTED] y el [REDACTED] se desconocen en virtud de que no son hechos propios, pero en el testimonio del [REDACTED] declara. "... el día 8 de enero del mismo año, le di atención medica toda para valorar el resolución del proceso neumónico que había presentado no refiriéndome malestar alguno respecto a los hematomas." Por lo que se deduce que el día 8 no presentaba lesiones, aunque la [REDACTED] menciona que las lesiones tenían por lo menos 10 días de evolución, siendo detectadas hasta el día 14 de enero del 2015, solo 6 días de diferencia.

Sobre el cargo que se imputa de posibles violaciones al Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y la Norma Oficial Mexicana NOM-SSA3-2012 del expediente clínico de los pacientes, los expedientes clínicos no se han destruido.

En cuanto a la documental pública manual de procesos donde se explica y aclara las funciones del personal del Casa Hogar se hace referencia de quienes son los encargados de reportar cualquier eventualidad, hecho que no realizó. Se atendió en cuanto se hizo del conocimiento a través del auxiliar de enfermería [REDACTED] a la encargada de turno [REDACTED] y esta





a su vez a la jefa de enfermería [REDACTED] al Dr. [REDACTED] y su servidora [REDACTED].
En relación a los testimonios todos niegan haber visto alguna lesión hasta el domingo 11 de enero, días previos al 14 de enero y los cuales tampoco fueron reportados, según consta en los expedientes de enfermería. Esto no se hizo de conocimiento hasta que investigamos la jefa de enfermería [REDACTED] el [REDACTED] y yo, Dra. [REDACTED].
Siendo mi cargo la Coordinación de Casa Hogar, conozco y llevo a cabo las funciones de supervisión del personal de enfermería para que desempeñen sus trabajos de manera adecuada y den la atención oportuna a los residentes de la Casa Hogar. De igual manera me dirijo con responsabilidad, diligencia y prontitud, la investigación, atención, cuidado y protección de persona que se encuentren en una situación de peligro real e inminente de sufrir daño físico o psicológico. Casa Hogar del Instituto de Pensiones ha sido evaluada de manera positiva por la Procuraduría Social y los residentes son valorados de manera geriátrica integral. Asimismo denuncié de manera inmediata los hechos ante el superior jerárquico o autoridad administrativa de los que se desprenden actos comisiones que en ejercicio de mis funciones lleguen a advertir respecto de cualquier servidor público, que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de la Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.
Por lo tanto, reitero que no he cometido ningún acto u omisión que se ponga en riesgo la salud de alguno de los residentes ya que en cuanto se detecta algún problema de salud, de manera inmediata se ha dado el manejo a cargo del médico de Casa Hogar y su derivación tanto hospitalaria o de interconsulta en los casos necesarios. En el caso particular de la [REDACTED] en cuanto se reportó la lesión, derivado de una complicación de su enfermedad de base, fue atendida de inmediato se envió al hospital y se hizo la investigación".

CONFESIONAL.- Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por los artículos 194 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria como se determina en el artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno, por consecuencia su dicho deberá ser administrado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Analizado como fue el informe presentado por la [REDACTED], en el que señala que cuando tuvo conocimiento el día 14 de enero del presente de las lesiones que presentaba la residente [REDACTED], inmediatamente fue atendida tanto por ella, como por el [REDACTED] y al enfermera [REDACTED] por otro lado hace mención que dentro de su cargo como Coordinadora de Casa Hogar, lleva a cabo las funciones de supervisar que el desempeño del personal de enfermería sea realizado de manera adecuada y den una atención oportuna a los residentes de Casa Hogar, lo anterior se refiere porque tomando en cuenta la declaración de la [REDACTED] de fecha 24 de marzo del 2015, en la que refiere que desde el 16 de enero de presente fue enterada por la Auxiliar de Enfermería [REDACTED] de que ella el día 13 de enero del presente es decir un día antes de que fueran reportadas las lesiones de la residente, informo a las enfermeras generales [REDACTED] y [REDACTED] que la [REDACTED] presentaba un hematoma muy grande en el pecho y que estas con actitud despreocupado habían mencionado que ya conocían la lesiones, estos

datos fueron informados inmediatamente a la ahora encausa la cual fue a verificar directamente al expediente de la residente no habiendo nada asentado en la fecha del martes 13 de enero.

Ahora bien, retomando lo expuesto por la encausada en su informe, el cual fue transcrito en línea presente, ella misma menciona que es su obligación estar al tanto del personal de enfermería para que desempeñen su trabajo de manera adecuado y den atención oportuna a los residentes de Casa Hogar, lo cual esta corroborado en el Proceso de Atención a Residentes de Casa Hogar PR01-003, en el que señala lo siguiente:

1. RESPONSABILIDADES

Puesto	Responsabilidad
Coordinador de Casa Hogar	Supervisar, administrar, vigilar y coordinar el manejo de los recursos humanos y financieros de casa hogar. Atender las necesidades médicas de 1er. Nivel de los Residentes de casa hogar.

Siguiendo ese tenor y tomando en cuenta la declaración de la enfermera general [REDACTED] en la que afirma haber informado a la ahora encausada de las omisiones imputadas a las enfermeras generales y tomando en consideración que la [REDACTED] reviso el expediente de la residente lesionada y no encontró ningún reporte, para esta juzgadora la encausada cometió una falta administrativa al no haber tomado ninguna medida en contra de la enfermeras omisas, incumpliendo con una de su principales responsabilidades como Coordinadora de Casa Hogar, infringiendo así el Proceso de Atención a Residentes de Casa Hogar PR01-003.

Abonando a lo anterior en la declaración de fecha 27 de marzo del 2015 realizada por al ahora encausada, menciona que la residente [REDACTED] tiene antecedentes [REDACTED] es decir que como superior jerárquico de la enfermeras generales y al tener conocimiento de que la lesión de la residente había sido en su pecho y pudo haber puesto en riesgo la vida de la residente, no tomo ninguna medida de en contra del personal omiso fallando claramente al Proceso de Atención a Residentes de Casa Hogar PR01-003.

Sírvase la siguiente jurisprudencia para dar mayor fortalecimiento a lo antes mencionado:

Época: Novena Época
Registro: 170438
Instancia: Segunda Sala
Tipo de Tesis: Jurisprudencia
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XXVII, Enero de 2008
Materia(s): Administrativa
Tesis: 2a./J. 249/2007
Página: 515

SERVIDORES PÚBLICOS. LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS O DE SERVICIOS AL PÚBLICO, CON BASE EN LOS CUALES SE LES IMPONEN OBLIGACIONES Y ANTE SU INCUMPLIMIENTO PUEDE FINCÁRSELES RESPONSABILIDAD Y SANCIONÁRSELES, DEBEN PUBLICARSE EN EL ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN CORRESPONDIENTE.



La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia 2a./J. 6/2004, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XIX, febrero de 2004, página 230, sostuvo que aun cuando los manuales citados no tienen la calidad de leyes o reglamentos, constituyen normas obligatorias y sirven de base para determinar causas de responsabilidad administrativa, siempre y cuando la acción u omisión prevista en un caso concreto esté claramente precisada como conducta de determinado servidor público; luego, con base en ese criterio resulta evidente que los manuales de organización, de procedimientos o de servicios al público de una dependencia o departamento del Gobierno Federal, estatal o municipal deben publicarse en un órgano de difusión oficial, llámese Diario Oficial de la Federación, gaceta gubernamental o periódico local, según sea el caso, pues sólo así los servidores públicos a quienes les resulten de observancia obligatoria tendrán conocimiento de ellos y sabrán con certeza las sanciones que se les impondrán y las responsabilidades que se les fincarán, en caso de que incurran en incumplimiento de sus obligaciones o en irregularidades en el desempeño de sus funciones.

Contradicción de tesis 218/2007-SS. Entre las sustentadas por el entonces Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Segundo Circuito, ahora Primero de la materia y circuito citados y el Tercer Tribunal Colegiado de la misma materia y circuito. 28 de noviembre de 2007. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Fernando Franco González Salas. Ponente: Sergio Salvador Aguirre Anguiano. Secretario: Alberto Miguel Ruiz Matías.

Tesis de jurisprudencia 249/2007. Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del veintiocho de noviembre de dos mil siete.

Continuando con el razonamiento del informe de la encausada, en la que señala que actuó con prontitud respecto a la investigación que se realizó en torno a las lesiones que presentaba la residente [REDACTED] esta Autoridad considera necesario el hecho que se desprende las declaraciones del [REDACTED] la Enfermera General [REDACTED] y a la Auxiliar de Enfermería [REDACTED], en las que menciona la realización de una reunión que se llevó cabo a el día 13 de febrero del presente año, en la que estuvieron presentes además de los tres ya mencionados, la Jefa de Enfermeras [REDACTED] la Enfermera General [REDACTED] y la encausada que aunque no señala fecha si hace mención de la reunión en su declaración de fecha 27 de marzo del presente, mencionando textualmente lo siguiente:

Se hizo una reunión en mi oficina en la que asistió el [REDACTED], la jefa de enfermeras [REDACTED], las Encargadas de Turno [REDACTED] y [REDACTED] y la Auxiliar de enfermería [REDACTED]. Se les cito a ellas porque investigando nos enteramos que [REDACTED] el día martes 13 de enero en el cambio de turno vespertino a nocturno les reporto a [REDACTED] y a [REDACTED] de las lesiones que presentaba [REDACTED], a lo que respondieron que ya sabían de esas lesiones, y las cuales no fueron reportadas por escrito por parte de la encargada de turno [REDACTED] a la Jefa de Enfermeras y me llamo la atención que [REDACTED] expresaran lo mimos y que pensarán que eran lesiones antiguas, secundarias al anticoagulante y la fragilidad capilar que los residentes presentan a esa edad. En esa reunión [REDACTED] comento que el domingo 11 de enero, si había percibido algunos moretes pero pensó que eran lesiones antiguas. Por lo que se llegó a la conclusión que probablemente las lesiones ocurrieron durante el fin de semana que era el 10 y 11 de enero.

Siendo así y regresando al hecho de que la encausada ya tenía conocimiento de las omisiones perpetradas por las enfermeras generales [REDACTED] y [REDACTED], fue hasta un mes después cuando se le cito para cuestionarles lo sucedido, es decir que a las enfermeras que eran claves en la investigación tardaron un mes para reunir las, por lo que para esta Autoridad queda clara que la investigación no fue inmediata como asegura la encausada ni mucho menos exhaustiva, ya que de la misma declaración de la presunta responsable se desprende que la enfermeras generales aceptaron la omisión al no reportar la lesiones de la residente [REDACTED], misma omisión que fue corroborada por la C. [REDACTED], sin embargo todo quedo en una simple llamada de atención y no se indago nada más, ni se tomaron medidas contra las enfermeras omisas, por lo que esta autoridad determina que la ahora encausad es sujeta a imputarle el incumplimiento a lo estipulado en el artículo 61 fracciones I, II, XXI y XXXVIII de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Público del Estado de Jalisco que a la letra señalan:

Artículo 61. *Todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, tendrá las siguientes obligaciones:*

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión;

II. Llevar a cabo con responsabilidad, diligencia y prontitud, la investigación, atención, cuidado y protección de personas que se encuentren en una situación de peligro real e inminente de sufrir daño físico o psicológico, en su entorno social o familiar, así como denunciar de inmediato los hechos a la autoridad competente;

XXI.- Supervisar que los servidores públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones del presente artículo y denunciar por escrito, ante el superior jerárquico o autoridad administrativa interna, los actos y comisiones que en ejercicio de sus funciones llegue a advertir respecto de cualquier servidor público, que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de esta ley.

Con fecha 16 de junio de 2015 la C. [REDACTED], dentro del término establecido, presentó escrito en el que manifiesta a manera general que pretende acreditar con las probanzas mencionadas, por lo que mediante acuerdo de fecha 19 de junio del 2015 se le tuvo por ofrecidas dichas pruebas, siendo estas las siguientes: -----

Documental: Consistente en libreta de reportes de enfermería debidamente fechada y en orden consecutivo, mismas que se encuentran en la oficina de la jefa de Enfermería de Casa Hogar en el Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados. -----

Documental: Consistente en el disco compacto entregado por la Contraloría Interna del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, al momento de la notificación, relacionada con el expediente PIA 01/2015. -----

Testimonial a cargo del Médico [REDACTED], médico adscrito a Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados. -----

Testimonial a cargo del Médico [REDACTED] médico de urgencias del [REDACTED] la cual fue desechada conforma al acuerdo de fecha 19 de



junio del 2015, ya que esta autoridad no la considera relacionada con los hechos que se le imputaba a la encausada. -----

Testimonial a cargo del Médico [REDACTED] la cual fue desechada conforma al acuerdo de fecha 19 de junio del 2015, ya que esta autoridad no la considera relacionada con los hechos que se le imputaba a la encausada.

Instrumental de Actuaciones consistente en todo lo actuado dentro del presente Procedimiento Sancionatorio en todo lo que favorezca al presunto responsable.---

Presuncional Legal y Humana consistente en todo lo que la ley o su señoría deduzca de los hechos que considere probados y que sirvan para acreditar la verdad de lo que considere que aún no lo está. -----

Con fecha 13 de julio año 2015, con fundamento en el artículo 87 fracción II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se celebró la Audiencia de Ley que señala el mismo precepto legal, en donde la C. [REDACTED] [REDACTED] presento las siguientes pruebas documentales y testimoniales mismas que se valoran a continuación:

DOCUMENTAL PUBLICA.-Consistente copias certificadas de las hojas de enfermería de los días 5 al 24 de enero de 2015, en las que el personal de enfermería reportó las observaciones e incidencias que presentó en esas fechas la C. [REDACTED], que de conformidad a los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede prueba plena acreditando que dichos documentos nunca se destruyeron.

DOCUMENTAL: Consistente en el disco compacto entregado por la Contraloría Interna del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, al momento de la notificación, relacionada con el expediente PIA 01/2015, el cual es considerado para la resolución del presente procedimiento sancionatorio. -----

TESTIMONIAL: Previa toma protesta en los términos de la ley para que se conduzcan con verdad, se inicia con el desahogo de las testimoniales que ofrecidas por la DRA. [REDACTED], a cargo del Dr. [REDACTED]

[REDACTED], bajo el siguiente orden:

Testimonial a cargo del compareciente Dr. [REDACTED] Médico de Casa Hogar CADIP de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Pregunta.-Que diga el testigo si el día 08 de enero de 2015 que revisó a la residente [REDACTED] le encontró hematomas en tórax anterior.

Respuesta.-La paciente había presentado cuadros recurrentes de infección de vías respiratorias bajas, y el día 08 cuando fui a verla, había salido de un proceso [REDACTED]

[REDACTED] e [REDACTED]

Pregunta.-Que diga el testigo si el 14 de enero de 2015 mostro los hematomas en tórax anterior de la paciente [REDACTED] a su hija la señora [REDACTED]

Respuesta.-Ese día el 14 de enero vi en el tórax anterior un hematoma no recordando exactamente las medidas, No le mostré.

Pregunta.-Que diga el testigo si sabe y le consta si se mandó a la residente oportunamente al hospital para su valoración por los hematomas presentados en la misma [REDACTED].

Respuesta.- Se envió oportunamente.

Pregunta.-Que diga el atesto la razón de su dicho.



Respuesta.- Si me consta.

EN ESTE ACTO EL PERSONAL ACTUANTE PROCEDE A DAR EL USO DE LA VOZ A LA [REDACTED] PROCEDIENDO A REPREGUNTAR AL TESTIGO BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

Pregunta.- que diga el testigo el nombre de la persona, que le informó sobre la lesión de la señora [REDACTED].

Respuesta.- [REDACTED]

Pregunta.-Que describa el testigo la evolución de [REDACTED] indicando su periodo de evolución.

Respuesta.- Aproximadamente se manifiesta en las primeras horas y el tiempo de resolución es de 7 siete a 10 diez días.

Pregunta.- que diga el testigo de acuerdo a su experiencia y conocimiento en medicina cuantos días de evolución presentaba el hematoma de la señora [REDACTED] (solicito se exhiba la fotografía que se presentó como prueba).

Respuesta.-De 4 cuatro a 5 cinco días.

Pregunta.-Que diga el testigo si se puede determinar cómo oportuno la atención recibida por la señora [REDACTED], cuando ya han transcurrido entre 4 cuatro y 5 cinco días de haberse presentado la lesión.

Respuesta.- Lo ideal es desde el primer día de la lesión, entonces no fue oportuno.

Pregunta.-Que diga el testigo con qué frecuencia se realiza revisiones físicas a la residente [REDACTED]

Respuesta.-Cada semana.

1.- Testimonial a cargo del compareciente [REDACTED] enfermero de Casa Hogar CADIP de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Pregunta.-Que diga el testigo si sabe y le consta si se realizó una investigación con el personal de enfermería, inmediatamente al conocimiento de los hechos en relación a los hematomas presentados por la residente [REDACTED].

Respuesta.- Sé que se hizo una investigación en la cual a nosotros nos tocó el fin de semana, me preguntara el [REDACTED]

Pregunta.- Que diga el testigo si sabe y le consta si la residente [REDACTED] tuvo que ser sujeta con sabanas para evitar una lesión mayor durante su turno.

Respuesta.-Sí, tuvo que ser sujeta.

Pregunta.- que diga el atesto la razón de su dicho.

Respuesta.-Sí porque lo vi.

EN ESTE ACTO EL PERSONAL ACTUANTE PROCEDE A DAR EL USO DE LA VOZ A LA C. [REDACTED], PROCEDIENDO A REPREGUNTAR AL TESTIGO BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

Pregunta.- Con relación a la pregunta número uno, que diga el testigo el nombre de la persona que llevó a cabo a investigación que refiere.

Respuesta.- Recuerdo que era un sábado y la enfermera amparo nos hizo la mención de lo que estaba sucediendo con la residente [REDACTED] con algunos cuestionamientos y por la tarde noche hizo visita y al igual nos hizo algunos cuestionamientos el [REDACTED].

Pregunta.- En relación a la pregunta número uno, que diga el testigo si tuvo conocimiento sobre el resultado de la investigación que refiere.

Respuesta.- No, hasta la fecha.

Pregunta.- Con relación a la pregunta número dos, que diga el testigo el nombre de la persona que autorizó la sujeción con sabanas de la residente [REDACTED]

Respuesta.-No hay autorización previa, todo es de acuerdo a la necesidad y situación de los residentes-



Hora bien referente a la testimonia ofrecida por la COORDINADORA DE CASA HOGAR [REDACTED] a cargo del Dr. [REDACTED], solo se acredita que la residente [REDACTED] no fue atendida de manera oportuna, ya que fue remitida al área de urgencia del hospital Terranova, cuando por lo menos ya habían transcurrido 03 tres días de la lesiones,

Por otro lado respecto a la testimonial ofrecida por la COORDINADORA DE CASA HOGAR [REDACTED], a cargo del Auxiliar de Enfermería [REDACTED] en la que la encausada pretende probar que la lesiones ocasionadas a la residente [REDACTED] fueron ocasionadas por la sujeción con una sábana, para evitar una lesión mayor, dicho sea de paso es el mismo argumento que maneja el Administrado General de Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados [REDACTED] y la Enfermera General [REDACTED], sin embargo una vez analizados todos los documentos, oficios, acuerdos y declaraciones que dan forma el presente procedimiento esta Autoridad concluye lo siguiente; para mayor comprensión se procede a transcribir la siguiente testimonial:

A pregunta expresa de la C. [REDACTED] como su testigo el C. [REDACTED] dijo lo siguiente:

Pregunta.- Que diga el testigo si sabe y le consta si la residente [REDACTED] tuvo que ser sujeta con sabanas para evitar una lesión mayor durante su turno.

Respuesta.- Sí, tuvo que ser sujeta.

Sin embargo con fecha del 23 de marzo del presente el C. [REDACTED] mediante declaración realizada ante la Contraloría Interna de este Instituto menciona sustancialmente lo siguiente:

Quiero agregar que en los pacientes que no tiene control de su cuerpo o que no están conscientes de sus movimientos es probable que necesiten que los sujeten con apoyo de las sabanas o almohadas a sus respectivas sillas, por lo que supongo que fue el caso de la residente [REDACTED] mas desconozco si así fue así con ella, toda vez que [REDACTED] no necesita que se le sujete porque ella todavía se puede mantener en posición sentada.

Conforme a lo esgrimido con anterioridad esta autoridad determina que las declaraciones hechas por el C. [REDACTED] dejan claro que existe un contradicción en su dicho, ya en primera instancia declara que aunque es posible que se diera la sujeción a él no le consta, ya que como asegura la residente [REDACTED] todavía se puede mantener en posición sentada y posteriormente a pregunta expresa de la encausada, el mismo C. [REDACTED] afirma que tuvo que sujetarla, por lo que no se posible que dicho argumentos se tomen como ciertos ya que la misma no goza de un cierto grado de certeza y veracidad, entendiéndose por esto que sus declaraciones no son dignas de crédito por no estar apegadas a la verdad de los hechos motivo de la prueba, por lo que esta juzgadora reitera que el testigo no está segura de que fue lo que sucedió, y tomando en cuenta que la C. [REDACTED] toman el dicho del Auxiliar de Enfermería [REDACTED] como parte de su supuesta investigación, es claro que la ahora encausada no tiene idea de que fue lo que sucedió ni mucho menos llevaran a cabo una investigación seria y documentada de las posibles causas que originaron las lesiones de la residente [REDACTED] desembocando dicho incumplimiento en una queja ante la Comisión

Estatad de los Derechos Humanos la cual pone en riesgo el prestigio de Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados que pertenece directamente del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco.

Sírvase la siguiente jurisprudencia para el fortalecimiento de lo valorado:

Época: Décima Época
Registro: 2006563
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Tipo de Tesis: Jurisprudencia
Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación
Libro 6, Mayo de 2014, Tomo III
Materia(s): Laboral
Tesis: I.6o.T. J/18 (10a.)
Página: 1831

PRUEBA TESTIMONIAL EN EL PROCEDIMIENTO LABORAL. SI EN LA DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS NO CONCURREN LOS REQUISITOS DE VERACIDAD, CERTEZA, UNIFORMIDAD Y CONGRUENCIA CARECE DE VALOR PROBATORIO.

Para que la prueba testimonial pueda merecer valor probatorio en el juicio laboral, los testigos tienen no sólo que declarar sobre los hechos controvertidos con cierto grado de certeza y veracidad, entendiéndose por esto que sus declaraciones sean dignas de crédito por estar apegadas a la verdad de los hechos motivo de la prueba, sino que además sus respuestas deben ser uniformes y congruentes con las que en lo particular formulen, así como con las de los demás atestes, para así poder estimar que el testigo es idóneo. Por tanto, si en un testigo no concurren tanto los requisitos de veracidad y certeza como los de uniformidad y congruencia, debe concluirse que esa declaración no puede provocar en el ánimo del juzgador certidumbre para conocer la verdad de los hechos y, por ello, no merecerá eficacia probatoria.

SEXTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 574/2009. Servicios de Radiocomunicación Móvil de México, S.A. de C.V. 25 de junio de 2009. Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Bello Sánchez. Secretario: Miguel Ángel Burguete García.

Amparo directo 830/2010. Jorge Roberto Jiménez Vega. 30 de septiembre de 2010. Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Bello Sánchez. Secretario: Miguel Ángel Burguete García.

Amparo directo 983/2010. Raúl Telésforo Villela Islas. 18 de noviembre de 2010. Unanimidad de votos. Ponente: Carolina Pichardo Blake. Secretaria: Margarita Comejo Pérez.

Amparo directo 810/2012. Luis Vázquez Flores. 30 de agosto de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Bello Sánchez. Secretario: Ramón E. García Rodríguez.

Amparo directo 1727/2013. 27 de marzo de 2014. Unanimidad de votos. Ponente: Marco Antonio Bello Sánchez. Secretario: Miguel Barrios Flores.

Esta tesis se publicó el viernes 30 de mayo de 2014 a las 10:40 horas en el Semanario Judicial de la Federación y, por ende, se considera de aplicación obligatoria a partir del lunes 02 de junio de 2014, para los efectos previstos en el punto séptimo del Acuerdo General Plenario 19/2013.

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 89 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Público del Estado de Jalisco, en el que se señala que para imponer las sanciones a los Servidores Públicos se debe tomar a consideración los siguientes puntos:

I.- La gravedad de la falta.- Como quedó acreditado dentro del presente procedimiento la ahora responsable de la conducta imputable, la DRA. [REDACTED] que se desempeña como Coordinadora de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados responsable de realizar conductas que demeritan su función pública, sin cuidar la salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño del empleo, cargo o comisión, consecuentemente realizando conductas de omisión la cuales causaron deficiencia en sus actividades como Coodinadora, poniendo en riesgo la salud de la residente [REDACTED] quedando esto debidamente acreditado en los párrafos que anteceden.

II.- Las condiciones socioeconómicas del servidor público.- de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios, la DRA. [REDACTED] percibe un sueldo mensual de \$ 23,016.10 (veintitrés mil pesos 10/100 m.n.) con el puesto de Coordinadora.-----

III.- El nivel jerárquico, los antecedentes y la antigüedad en el servicio del infractor, de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios se desempeña como como Coordinadora, desde el 04 cuatro de septiembre de 2011 dos mil once.

IV.- Los medios de ejecución del hecho; omisiones que pusieron en riesgo la salud de un paciente a causa de no haber supervisado las actividades de las enfermeras la cuales conforme al Proceso de Atención a Residentes de Casa Hogar PR01-003 son parte de su responsabilidad y por haber incumplido con la obligación de haber llevado a cabo con prontitud y calidad una investigación, desembocando dicho incumplimiento en una queja ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos la cual pone en riesgo el prestigio de Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados que pertenece directamente del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco.

V.- La reincidencia en el incumplimiento de sus obligaciones, de conformidad con su expediente personal, no registra reincidencia. -----

Lo anterior con apoyo en las probanzas que acreditaron su responsabilidad como fueron documentales, testimoniales, informes rendidos por las encausadas, por lo que se le debe de imponer la sanción administrativa correspondiente, ya que no acreditó haber cumplido con los deberes y obligaciones inherentes a su cargo.-----

VI.- El monto del beneficio, daño o perjuicio derivado de la falta cometida; No existe para este caso en particular.

Con los anteriores elementos de prueba se acredita que la C. [REDACTED] incumplió sus obligaciones previstas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco al realizar conductas de omisión e incumplir con el principio básico de eficiencia que obliga el artículo 61 fracciones I, II y XXI de la Ley en comento, ya que nunca realizo una investigación inmediata y contundente, ni mucho menos tomo las determinación que como Coordinadora de Casa Hogar le correspondían para tomar las medida necesarias de sanción para sus subalternas, ocasionando con dichos actos que la C. [REDACTED] presentara ante la Comisión Estatal de los Derechos Humanos una queja con número de expediente 1281/2015/IV, la cual causa daño a la imagen no solo del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados (CADIP) sino también a la del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco; por lo que el susrito de



conformidad a lo señalado en el artículo 72 fracción IV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se procede a imponer la sanción de **SUSPENSIÓN DE 30 TREINTE DÍAS**, sin goce de sueldo ya que la C. [REDACTED] no acreditó de manera fehaciente haber desempeñado el cargo o comisión que le fue encomendado con la máxima diligencia, causando deficiencia en el servicio además que con las omisiones que realizó causó incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público, por el contrario no cumplió con sus obligaciones establecidas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, lo anterior se sustenta con la siguiente jurisprudencia:

*Época: Novena Época
Registro: 181025
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Tipo de Tesis: Aislada
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XX, Julio de 2004
Materia(s): Administrativa
Tesis: I.7o.A.301 A
Página: 1799*

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DE SERVIDORES PÚBLICOS. AL RESOLVER EL PROCEDIMIENTO RELATIVO, LA AUTORIDAD DEBE BUSCAR EL EQUILIBRIO ENTRE LA CONDUCTA INFRACTORA Y LA SANCIÓN A IMPONER.

De conformidad con el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos deberán establecer sanciones de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados con su conducta. De esta manera, por dispositivo constitucional, el primer parámetro para graduar la imposición de una sanción administrativa por la responsabilidad administrativa de un servidor público, es el beneficio obtenido o el daño patrimonial ocasionado con motivo de su acción u omisión. Por su parte, el numeral 54 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos (de contenido semejante al precepto 14 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el trece de marzo de dos mil dos), dispone que las sanciones administrativas se impondrán tomando en cuenta, además del señalado con antelación, los siguientes elementos: I. La gravedad de la responsabilidad y la conveniencia de suprimir prácticas que infrinjan las disposiciones de dicha ley; II. Las circunstancias socioeconómicas del servidor público; III. El nivel jerárquico, los antecedentes y las condiciones del infractor; IV. Las condiciones exteriores y los medios de ejecución; V. La antigüedad en el servicio; y, VI. La reincidencia en el incumplimiento de obligaciones. Por tanto, la autoridad administrativa debe buscar un equilibrio entre la conducta desplegada y la sanción que imponga, para que ésta no resulte inequitativa. Por ejemplo, si la autoridad atribuye a un servidor público el haber extraviado un expediente, y esa conducta la estima grave, pero sin dolo o mala fe en su comisión; reconoce expresamente que no existió quebranto al Estado, ni beneficio del servidor público; valoró la antigüedad en el empleo, lo cual no necesariamente obra en perjuicio del empleado de gobierno, toda vez que la perseverancia en el servicio público no debe tomarse como un factor negativo; tomó en cuenta si el infractor no contaba con antecedentes de sanción administrativa, y no obstante lo anterior, le impuso la suspensión máxima en el empleo, es inconcuso que tal sanción es desproporcionada y violatoria de garantías individuales.

**SÉPTIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL
PRIMER CIRCUITO.**

**Amparo directo 1217/2004. Julio César Salgado Torres. 12 de mayo de 2004.
Unanimidad de votos. Ponente: F. Javier Mijangos Navarro. Secretario: Carlos
Alfredo Soto Morales.**

**IX.- Con fecha 28 de mayo de 2015, el C. [REDACTED] presentó
su informe por escrito como se le requirió, el cual de manera sustancial manifiesta
lo siguiente:**

"Si bien como Administrador General del Centro de Atención y Desarrollo Integral del Pensionado, soy el principal responsable de coordinar, supervisar y vigilar el buen funcionamiento del Centro, y como lo referí en comparecencia del 27 de marzo en las oficinas de la Contraloría Interna, con fecha 14 de Marzo fui enterado por el Dr. Josue Alexandro Murillo Zúñiga responsable de la atención médica de los residentes, y la Dra. Luz Elena Navares Moreno Coordinadora de Casa Hogar, del lamentable de hecho de la complicación derivada de su enfermedad de base, la cual fue diagnosticada en la atención médica de Urgencias de Hospital Terranova el mismo día como "Hematoma Torácico Anterior", procedí a dar seguimiento al estado y evolución de la Sra. Celia habiendo reportado el médico de guardia de urgencias del Hospital Terranova, que no presentaba factura ni compromiso Cardiorrespiratorio, ese mismo día fue dada de alta con tratamiento médico y de observación en caso de algún signo de alarma, procedí a recabar información de, como y de cuándo podrían haber ocurrido los hechos, no pudiendo llegar a una conclusión definitiva por el tiempo y la cantidad de elementos que habían atendido en esos días a la Sra. Celia, y conociendo de la inquietud del hecho por parte de su hija la Sra. Oralia Bugarin, estuve al tanto del desarrollo del caso, siendo el día 21 de enero, que se presentó personalmente conmigo la Sra. Oralia quien manifestó queja formal y una explicación de cómo, cuándo y quien(es) pudieron haber ocasionado esta complicación, atendiéndola en esa y todas las ocasiones posteriores con toda atención, respeto y cortesía, haciendo la promesa de investigar más aún sobre el hecho y hacerle llegar de igual forma por escrito el resultado de la misma.

Por lo anterior, procedí a convocar a las posibles personas involucradas del personal de enfermería: Enfermeras María Mayanín González Núñez, Adriana Juárez Gutiérrez, Luz García Tejeda y la Jefa de enfermería María Amparo Mayorga Raygoza, así como la Dra. Luz Elena Navares, obteniendo poca información por los hechos, posteriormente cité al Dr. Josue Murillo, Ma. Amparo Mayorga y Dra. Luz Elena Navares, para realizar un llamada de atención en cuanto a vigilar más el manejo y trato de los residentes, así como informar en tiempo y forma a los familiares de los residentes de cualquier hecho importante relacionado con la salud u otra.

Con fecha del 17 de febrero, realicé informe por escrito mediante oficio No. 53 de la Sra. Oralia Bugarin, de las conclusiones que dentro de mi investigación y conocimiento pude efectuar, lo cual, no se entregó porque al consultar la opinión de la Contraloría Interna, se me aconseja no lo hiciera pues en los términos y a las conclusiones que yo había llegado podría ser más perjudicial, además de que el caso ya estaba en dicha Dirección y de iniciarla un proceso de investigación, lo que comuniqué en repetidas ocasiones a la Sra. Oralia, quien siempre se mostró tranquilo al respecto, incluso mencionado en varias ocasiones que ella realmente lo que tenía era agradecimiento por lo bien que se atendía a su mamá y que no era su intención perjudicar a nadie, sólo quería conocer los porqués; no se le notifico en tiempo cuándo y cómo habían sucedido las cosas.

Cabe mencionar que en todo momento tuve al tanto a mi superior Sr. Director de Prestaciones C.P. Manuel Rafael Magallón García, quien en varias ocasiones solicitó hablar personalmente con la Sra. Celia, incluso desde mi oficina la comuniqué con él, comentando ella que no le era posible acudir ni entrevistarse, pues no tenía tiempo, por lo que, con fecha 4 de marzo de 2015, mediante oficio No. DP/040/2015 el C.P. Magallón le explica a la Sra. Bugarin de establecimiento de una investigación administrativa por parte de la Contraloría, de conformidad con lo señalado en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, para determinar la existencia o no, de responsabilidad imputable al personal del CADIP; este oficio lo entregué personalmente en su domicilio a la Sra. Oralia Bugarin, quien firmó con fecha de recibido el día 19 de marzo del 2015, y como en otras ocasiones, mostrándose tranquila y cordial como siempre.



Con respecto a las posibles violaciones al proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y a la Norma Oficial Mexicana NOM-SSA3-2012 del Expediente Clínico, respecto a la destrucción de los reportes de enfermería que forman parte integral del expediente clínico de los pacientes, hago de su conocimiento que ninguna información de los expedientes clínicos se ha destruido, la información de los reportes de enfermería que contienen, se encuentra íntegra, y probablemente se referían a cuaderno de notas personal que la mayoría de la encargadas de turno utiliza como auxiliar para su trabajo que es de uso personal y no forma parte del expediente ni del proceso y tampoco es obligatorio el utilizarlo."

CONFESIONAL.- Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por los artículos 194 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria como se determina en el artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno por consecuencia su dicho deberá ser administrado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.

Del análisis del informe presentado por el Dr. [REDACTED], se advierte que realizó una reunión con el personal de enfermería, la Jefa de enfermería [REDACTED], así como la Dra. [REDACTED], para determinar cómo y de cuándo podrían haber ocurrido las lesiones que presentaba la señora [REDACTED], ahora bien de las comparecencias rendidas por las enfermeras [REDACTED] y [REDACTED] se desprende que dicha reunión se llevó a cabo el día 13 de febrero de 2015, es decir 30 días después de que el presunto responsable se enteró de los hechos, concatenado a que el Dr. [REDACTED] no informó de los hechos a su superior jerárquico C.P. [REDACTED] Director de Prestaciones, toda vez que este último en la testimonial rendida en la Audiencia de Ley, cuando se le pregunta lo siguiente: *diga si es verdad o no que un servidor le tuvo al tanto en tiempo y forma del caso de la [REDACTED]*; manifestando el testigo [REDACTED], cito textualmente "yo me entero cuando la señora [REDACTED] presentó la queja en la Dirección de Contraloría..." agregando que la Contraloría Interna recibió el escrito de queja de la señora [REDACTED] hija de la residente [REDACTED] el día 23 de febrero de 2015, con ello incumpliendo con lo señalado en la fracción XXI del artículo 61 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco la cual señala la obligación que se tiene de supervisar dentro de sus obligaciones que los servidores públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones del presente artículo y denunciar por escrito, ante el superior jerárquico o autoridad administrativa interna, los actos y comisiones que en ejercicio de sus funciones llegue a advertir respecto de cualquier servidor público, que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de esta ley.

Dentro del término establecido el C. [REDACTED] presentó escrito con fecha 12 de junio de 2015, por lo que se le tienen por presentadas las pruebas documentales, siguientes:

Documental: Copia simple de la Descripción de puesto de Administrador General del CADIP.

Documental: Copia simple del Reporte de Atención Médica de Urgencias del [REDACTED] del día 14 de Enero del 2015, emitido por la [REDACTED]

[REDACTED] y firmado como responsable del paciente por la C. [REDACTED]

Documental: Copia simple del Oficio número 53 de fecha 17 de Febrero del 2015, signado por el [REDACTED] y dirigido a la [REDACTED]

Documental: Copia simple del Oficio No. DP/040/2015 de fecha 04 de marzo de 2015 suscrito por [REDACTED] y dirigido a la [REDACTED]

Documental.- Copias simples de las Notas médicas del expediente electrónico de fecha 22 veintidós de julio 2014 dos mil catorce, 08 ocho de enero, 15 quince de enero y 27 veintisiete de enero todos estas fechas del año 2015 dos mil quince. - -

Con fecha 13 de julio año 2015, con fundamento en el artículo 87 fracción II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se celebró la Audiencia de Ley que señala el mismo precepto legal, en donde el [REDACTED] presento las siguientes pruebas documentales y testimoniales mismas que se valoran a continuación:

DOCUMENTAL PÚBLICA: Consistente en copia certificada del oficio número 53 de fecha 17 de Febrero del 2015, signado por el [REDACTED] y dirigido a la [REDACTED], mediante el cual expone la conclusión y la forma y cuando se ocasionó en hematoma a la residente [REDACTED]; documental por ser un documento público, así como por haber sido expedido por un funcionario público en ejercicio de sus funciones, lo anterior en términos de lo dispuesto por los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede prueba plena en el sentido de que omitió dar respuesta a la quejosa, toda vez que no presenta firma de acuse de recibo de la [REDACTED]

DOCUMENTAL PÚBLICA: Consistente en copia certificada del Oficio No. DP/040/2015 de fecha 04 de marzo de 2015 suscrito por C.P. [REDACTED] dando atención al escrito de queja de fecha 23 de febrero presentado por la Sra. [REDACTED], mediante el cual informa a esta última que el asunto fue turnado a la Dirección de Contraloría Interna; documental por ser un documento público, así como por haber sido expedido por un funcionario público en ejercicio de sus funciones, lo anterior en términos de lo dispuesto por los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede prueba plena en el sentido de que se acredita que el [REDACTED] superior jerárquico del presunto responsable [REDACTED], se enteró de los hechos el día 23 de febrero de 2015.

DOCUMENTAL PRIVADA.- Consistente en certificada del el informe No. 48848 de atención médica en Urgencias del Hospital Terranova de fecha 14 de enero de 2015, signado por la [REDACTED] con registro DGP 8563612, que de conformidad a lo dispuesto por el artículo 274 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede valor indiciario respecto de la lesión que presentaba la [REDACTED]

[REDACTED] que de acuerdo a la exploración física realizado por el médico de urgencias concluyó que la residente, cito textualmente *"consiente, orientada demencia senil, no cooperadora, fascies algicas, cardiorrespiratorio sin compromiso, tórax con hematoma anterior de aproximadamente de 10 cm, doloroso a la palpación, resto sin alteraciones"* "pronóstico reservado", asimismo acredita que la residente fue atendida de la lesión que presentaba (hematoma torácico) hasta el día 14 de enero de 2015.

DOCUMENTAL PÚBLICA: Consistente en copia certificada de las notas médicas del expediente electrónico de fecha 22 veintidós de julio 2014 dos mil catorce, 08 ocho de enero, 15 quince de enero y 27 veintisiete de enero todos estas fechas del año 2015 dos mil quince; documental por ser un documento público, así como por haber sido expedido por un funcionario público en ejercicio de sus funciones, lo anterior en términos de lo dispuesto por los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede prueba plena en el sentido de que a la residente se le administrativa acenocumerol como lo menciona el presunto responsable, sin embargo dicha probanza no tiene relación con los hechos que se le imputan toda vez que al presunto responsable se señala en el acuerdo de inicio del procedimiento sancionatorio que nos ocupa, se le imputa es omitir coordinar, supervisar y vigilar el buen funcionamiento del centro, así como la supervisión de los servidores públicos sujetos a su adscripción, de igual forma omitió supervisar que los cuidados sean oportunos y los adecuados a los residentes de la Casa Hogar, así como llevar con responsabilidad, diligencia y prontitud, la investigación, atención, cuidado y protección de personas que se encuentren en una situación de peligro real e inminente de sufrir daño físico o psicológico, así como denunciar de inmediato los hechos ante el superior jerárquico o autoridad administrativa interna de los que se desprendan actos y comisiones que en ejercicio de sus funciones lleguen a advertir respecto de cualquier servidor público, que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de la Ley de Responsabilidades para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

DOCUMENTAL PÚBLICA: Consistente en copia certificada de la descripción de puestos de Administrador de General de CADIP, en el cual dentro del apartado de Funciones del Puesto, claramente describe las funciones que debe de realizar el presunto responsable [REDACTED] documental por ser un documento público, así como por haber sido expedido por un funcionario público en ejercicio de sus funciones, lo anterior en términos de lo dispuesto por los artículos 271 y 272 del Código de Procedimientos Penales de Jalisco, de aplicación supletoria en materia administrativa, como se determina en el párrafo segundo del artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco; se le concede prueba plena en el sentido de que es obligación del C. [REDACTED] asegurar el buen funcionamiento y la calidad de atención de los residentes.

TESTIMONIALE: Previa toma protesta en los términos de la ley para que se conduzcan con verdad, se inicia con el desahogo de las testimoniales que ofrecidas por el DR. [REDACTED], a cargo de los [REDACTED],

1.- Testimonial a cargo del compareciente [REDACTED] Director de Prestaciones de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:
Pregunta.-Que diga si es verdad o no que un servidor le tuvo al tanto en tiempo y forma del caso de la [REDACTED]



Respuesta.-Efectivamente yo me entero cuando la señora [REDACTED] presento la queja en la Dirección de Contraloría pero que la señora [REDACTED] ya había salido del hospital y que nos comunicáramos con la señora para que se le diera la información de cómo habían sucedido los hechos.
Yó quería platicar con la señora [REDACTED] pero ella me comento que estaba un poco ocupada y ya no se pudo llevar a cabo la entrevista.

TESTIMONIAL: A cargo de la compareciente [REDACTED] [REDACTED], Jefa de Enfermeras de Casa Hogar (CADIP) de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

Que diga si es verdad o no, que ella personalmente me manifestó al ser cuestionada al respecto, que **sí sujetaban** a la residente y que ella la había visto en esas condiciones el fin de semana que pudieron haber ocurrido los daños presentados.

Respuesta.- así es, se sujetó en esas fechas, porque la residente estaba en una etapa que se mecía demasiado, y se toma la decisión de sujetarla para evitar que se callera.

EN ESTE ACTO EL PERSONAL ACTUANTE PROCEDE A DAR EL USO DE LA VOZ A LA C. [REDACTED] PROCEDIENDO A

REPREGUNTAR AL TESTIGO BAJO LOS SIGUIENTES CUESTIONAMIENTOS:

Pregunta.-Que día la [REDACTED] cómo y con que se sujetó a la Sra. [REDACTED]

Respuesta.- se sujetó con una sábana, para evitar el riesgo de una caída, por lo que pudo haber sido esa maniobra la que ocasiono la lesión ya que la paciente es una paciente anticoagulada.

Pregunta.-A quien le informo sobre dicha sujeción

Respuesta.- Yo se lo reporte al [REDACTED] que podrá haber sido una sujeción

Pregunta.-Que mencione quien lleva a cabo dichas sujeciones.

Respuesta.- El personal de enfermería que está a cargo de los residentes.

Pregunta.-Que diga la señora amparo por que dicha situación no lo informó en su informe de hechos.

Respuesta.- Porque en esos momentos no me recordé que días anteriores por la necesidad había sido sujeta, es decir por los movimientos que hacia la señora Celia de estarse meciendo, y para evitar una caída.

Pregunta.-Que diga en qué lugar la sujetaban.

Respuesta.-En su silla de ruedas, para los traslados, al comedor o al reposte e incluso a su habitación.

Pregunta.-Que diga con qué fecha se determinó la sujeción de la residente [REDACTED]

Respuesta.-Fue en varias ocasiones, puede ser una semana antes del el miércoles 14 de enero, sin recordar la fecha exacta.

Pregunta.-Que diga a quien le informó sobre el movimiento que supuestamente presentaba la señora [REDACTED]

Respuesta.-A la doctora [REDACTED].

Pregunta.-Que diga a que se refiere un mal manejo de movilización, que se señala en su informe.

Respuesta.-No utilizar la técnica adecuada.

Pregunta.-Que diga si la sujeción con la sabana, deja alguna marca o lesión en el cuerpo de los residentes.-

Respuesta.-Si están inquietos Sí.

Pregunta.-Que Diga qué tipo de lesiones puede dejar a causa de las sujeciones.

Respuesta.-Al momento no se perciben ninguna lesión, posteriormente se pueden presentar los hematomas y sobre todo en personas de la tercera edad y que son anticoaguladas.

Pregunta.-Que diga si la lesión que presentó la señora [REDACTED] pude ser originada por una sujeción con una sábana, solicito en este momento que se le muestre la fotografía de la Señora [REDACTED]

Respuesta.- Sí.

Pregunta.-Que diga si un mal manejo de movilización se equipara a una sujeción en relación a los hechos narrados en su informe.-

Respuesta.-Sí, es equiparable.

Pregunta.- Que diga la testigo las causas por las cuales, no se le informó a la señora [REDACTED], respecto al movimiento que presentaba la Señora [REDACTED] así como la necesidad de sujetarla.

Respuesta.-No la vi, ya que la señora [REDACTED], no asistió en el lapso de una semana.

Pregunta.-Que diga con qué fecha y a que persona de coordinación, informó sobre la sujeción de la Señora [REDACTED]

Respuesta.-De la sujeción no se informa, pues si un residente esta en riesgo de una caída, se toma la decisión de sujetarse.

Pregunta.- que diga con relación a su informe de hechos, si la sujeción de la residente [REDACTED] con una sábana deja marcados los dedos de unas manos en la espalda.

Respuesta.-La sábana no, pero una movilización sí.

Pregunta.- Explique la forma en que descubrió los hematomas en la región torácica al momento de descubrir la espalda (con relación a los hechos de su informe).

Respuesta.-Fui a la habitación de la residente, se le descubrió el dorso y la espalda.

Pregunta.-que diga porque motivos le descubrió el tórax el dorso y la espalda al paciente [REDACTED]

Respuesta.-Por lo que me comenta la enfermera [REDACTED] ya, que si ya había visto a [REDACTED], que se pedro ya me había reportado el enfermero Pedro [REDACTED], las condiciones de [REDACTED]

Pregunta.-Con relación a los hechos de su informe que detalle las condiciones que le informó la enfermera [REDACTED], sobre el estado de salud de [REDACTED].

Respuesta.- Que presentaba un hematoma en tórax.

TESTIMONIAL.- a cargo del compareciente [REDACTED], Enfermero de Jornada acumulada de Casa Hogar CADIP de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos.

Pregunta.-Que diga si es verdad o no, que el pasado miércoles 3 de junio se presentó con la Coordinadora de Casa Hogar Dra. [REDACTED] a realizar un trámite administrativo, y entre otros, con respecto al caso de la residente [REDACTED], le mencionó que el fin de semana en el que pudieron ocasionarse la lesiones de la misma, si estuvo sujeta para evitar pudiera llegar a caerse, así mismo realizaba movimientos hacia el frente y hacia atrás. -----

Respuesta.-Sí, lo comenté.-----

TESTIMONIAL.- A cargo de la C. Gloria Elizabeth Guerra Macias, la cual fue desechada por parte de esta autoridad conforme a los argumento esgrimidos en acuerdo de fecha 23 veintitrés de junio del 2015 dos mil quince.

Una vez analizadas las testimoniales ofrecidas por el ahora encausado que en primera instancia señala a la [REDACTED] Director de Prestaciones en el sentido que este último en la testimonial rendida en la Audiencia de Ley, se le pregunta lo siguiente: *diga si es verdad o no que un servidor le tuvo al tanto en tiempo y forma del caso de la [REDACTED]*, manifestando el testigo [REDACTED], cito textualmente "yo me entero cuando la [REDACTED]"



señora [redacted] presentó la queja en la Dirección de Contraloría..." agregando que la Contraloría Interna recibió el escrito de queja de la señora [redacted] hija de la residente [redacted] el día 23 de febrero de 2015, con ello incumpliendo con lo señalado en la fracción XXI del artículo 61 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco la cual señala la obligación que se tiene de supervisar dentro de sus obligaciones que los servidores públicos sujetos a su dirección, cumplan con las disposiciones del presente artículo y denunciar por escrito, ante el superior jerárquico o autoridad administrativa interna, los actos y comisiones que en ejercicio de sus funciones llegue a advertir respecto de cualquier servidor público, que pueda ser causa de responsabilidad administrativa en los términos de esta ley.

Concluyendo que no fue el encausado quien informo a [redacted], si no que este se enteró por medio del denunciante la [redacted].

En un segundo momento el ahora encausado desahoga la testimonial a carga de la [redacted] que se transcribe a continuación:

Testimonial a cargo de la compareciente [redacted] Jefa de Enfermeras de Casa Hogar (CADIP) de este Instituto, bajo los siguientes cuestionamientos:

*Que diga si es verdad o no, que ella personalmente me manifestó al ser cuestionada al respecto, que **sí sujetaban** a la residente y que ella la había visto en esas condiciones el fin de semana que pudieron haber ocurrido los daños presentados.*

Respuesta.- así es, se sujetó en esas fechas, porque la residente estaba en una etapa que se mecía demasiado, y se toma la decisión de sujetarla para evitar que se callera.

Ahora bien esta Autoridad considera necesario resaltar que la [redacted] la cual en la pregunta que se formula asegura que al residente se le sujeto porque estaba en una etapa en la que se mecía demasiado que fueron las fechas que aparecieron la lesiones, sin embargo es de importancia resaltar, que ni en la declaración de la Jefa de Enfermeras fecha 24 de marzo del presente, ni en su informe de fecha 27 de mayo del 2015 hace referencia a una sujeción, ni mucho menos al hecho de que la residente [redacted] estaba en una etapa que se mecía demasiado, más aun en ninguna declaración, ni documento, ni oficio que forman parte del presente procedimiento se hace referencia que la causa de la lesiones fue una sujeción, solamente se hacen conjeturas por parte del personal de enfermería pero nunca nadie confirma dicha hipótesis

Por otro lado en la misma confesional a la que ya antes se hizo referencia, la C. [redacted] cae en contradicciones, ya que en su informe de fecha 27 de mayo del 2015 hace referencia que en la parte posterior de la espalda de la residente [redacted] observo unos dedos de unas manos marcados, sin embargo en la pregunta 15 quince que realiza el denunciante del multicitado interrogatorio, manifiesta que en una sujeción con la sabana no es posible que se marquen los dedos de las manos, es decir la testigo no puede estar segura de que fue lo que realmente origino las lesiones de la residente, por lo que esta autoridad no puede tomar en cuenta dicha testimonial ya que la misma no goza de un cierto grado de certeza y veracidad, entendiéndose por esto que sus declaraciones no son dignas de crédito por no estar apegadas a la verdad de los hechos motivo de la prueba, por lo que esta juzgadora reitera que el testigo no está segura de que



fue lo que sucedió, por lo que es imposible que se pueda hablar de una investigación profunda y de calidad concluyendo que la presunta responsable faltó totalmente a sus obligaciones señaladas tanto en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003, como por lo estipulado en el artículo 61 en sus fracciones I, II y XXI de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco.

En un tercer momento el ahora encausado desahoga la testimonial a carga del C. [REDACTED] que se transcribe a continuación:

Pregunta.-Que diga si es verdad o no, que el pasado miércoles 3 de junio se presentó con la Coordinadora de Casa Hogar [REDACTED] a realizar un trámite administrativo, y entre otros, con respecto al caso de la residente [REDACTED] le mencionó que el fin de semana en el que pudieron ocasionarse la lesiones de la misma, si estuvo sujeta para evitar pudiera llegar a caerse, asimismo realizaba movimientos hacia el frente y hacia atrás. -----

Respuesta.-Si, lo comenté. -----

Sin embargo con fecha del 23 de marzo del presente el [REDACTED] Valle, mediante declaración realizada ante la Contraloría Interna de este Instituto menciona sustancialmente lo siguiente:

Quiero agregar que en los pacientes que no tiene control de su cuerpo o que no están conscientes de sus movimientos es probable que necesiten que los sujeten con apoyo de las sabanas o almohadas a sus respectivas sillas, por lo que supongo que fue el caso de la residente [REDACTED] mas desconozco si así fue así con ella, toda vez que [REDACTED] no necesita que se le sujete porque ella todavía se puede mantener en posición sentada.

Conforme a lo esgrimido con anterioridad esta autoridad determina que las declaraciones hechas por el C. [REDACTED] dejan claro que existe una contradicción en su dicho por lo que no se posible que dicho argumentos se tomen como ciertos ya que la misma no goza de un cierto grado de certeza y veracidad, entendiéndose por esto que sus declaraciones no son dignas de crédito por no estar apegadas a la verdad de los hechos motivo de la prueba, por lo que esta juzgadora reitera que el testigo no está segura de que fue lo que sucedió, y tomando en cuenta que tanto el [REDACTED] toma el dicho del Auxiliar de Enfermería [REDACTED] como parte de su supuesta investigación, es claro que el ahora encausado no tiene idea de que fue lo que sucedió ni mucho menos llevo a cabo una investigación seria y documentada de las posibles causas que originaron las lesiones de la residente [REDACTED]

Sírvase la siguiente jurisprudencia para dar mayor fortalecimiento a lo antes mencionado:

*Época: Novena Época
Registro: 170438
Instancia: Segunda Sala
Tipo de Tesis: Jurisprudencia
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XXVII, Enero de 2008*

*Materia(s): Administrativa
Tesis: 2a./J. 249/2007
Página: 515*

SERVIDORES PÚBLICOS. LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS O DE SERVICIOS AL PÚBLICO, CON BASE EN LOS CUALES SE LES IMPONEN OBLIGACIONES Y ANTE SU INCUMPLIMIENTO PUEDE FINCÁRSELES RESPONSABILIDAD Y SANCIONÁRSELES, DEBEN PUBLICARSE EN EL ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN CORRESPONDIENTE.

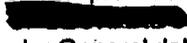
La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia 2a./J. 6/2004, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XIX, febrero de 2004, página 230, sostuvo que aun cuando los manuales citados no tienen la calidad de leyes o reglamentos, constituyen normas obligatorias y sirven de base para determinar causas de responsabilidad administrativa, siempre y cuando la acción u omisión prevista en un caso concreto esté claramente precisada como conducta de determinado servidor público; luego, con base en ese criterio resulta evidente que los manuales de organización, de procedimientos o de servicios al público de una dependencia o departamento del Gobierno Federal, estatal o municipal deben publicarse en un órgano de difusión oficial, llámese Diario Oficial de la Federación, gaceta gubernamental o periódico local, según sea el caso, pues sólo así los servidores públicos a quienes les resulten de observancia obligatoria tendrán conocimiento de ellos y sabrán con certeza las sanciones que se les impondrán y las responsabilidades que se les fincarán, en caso de que incurran en incumplimiento de sus obligaciones o en irregularidades en el desempeño de sus funciones.

Contradicción de tesis 218/2007-SS. Entre las sustentadas por el entonces Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Segundo Circuito, ahora Primero de la materia y circuito citados y el Tercer Tribunal Colegiado de la misma materia y circuito. 28 de noviembre de 2007. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Fernando Franco González Salas. Ponente: Sergio Salvador Aguirre Anguiano. Secretario: Alberto Miguel Ruiz Matías.

Tesis de jurisprudencia 249/2007. Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del veintiocho de noviembre de dos mil siete.

Nota: La tesis 2a./J. 6/2004 citada, aparece publicada con el rubro: "SERVIDORES PÚBLICOS. LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS O DE SERVICIOS AL PÚBLICO LES OBLIGAN Y SIRVEN DE APOYO PARA ESTABLECER LA CAUSA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA EN QUE INCURRAN, SIEMPRE Y CUANDO LA ACCIÓN U OMISIÓN PREVISTA EN EL CASO CONCRETO ESTÉ PRECISADA COMO CONDUCTA DE ALGUNO DE ELLOS."

En cumplimiento a lo estipulado en el en el artículo 89 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Público del Estado de Jalisco, en el que se señala que para imponer las sanciones a los Servidores Público se debe tomar a consideración los siguientes puntos:

I.- La gravedad de la falta.- Como quedó acreditado dentro del presente procedimiento el ahora responsable de la conducta imputable, , que se desempeña como Administrador General del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados CADIP, es responsable de realizar conductas que demeritan su función pública, sin cuidar la salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño del empleo,

cargo o comisión, consecuentemente realizando conductas de omisión la cuales causaron deficiencia en sus actividades como Administrador General, poniendo en riesgo la salud de la residente [REDACTED] como ya quedó debidamente acreditado en los párrafos que anteceden.-----

II.- Las condiciones socioeconómicas del servidor público.- de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios, la [REDACTED] percibe un sueldo mensual de \$ [REDACTED] n. con el puesto de Administrador General.-----

III.- El nivel jerárquico, los antecedentes y la antigüedad en el servicio del infractor, de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios se desempeña como Administrador General, desde el 01 primero de agosto de 2001 dos mil uno. -----

IV.- Los medios de ejecución del hecho; omisiones que pusieron en riesgo la salud de un paciente a causa de no haber supervisado las actividades de las enfermeras, coordinadora y pacientes lo que ocasionó las lesiones que presentaba la residente [REDACTED] -----

V.- La reincidencia en el incumplimiento de sus obligaciones, de conformidad con su expediente personal, no registra reincidencia. -----

Lo anterior con apoyo en las probanzas que acreditaron su responsabilidad como fueron documentales, testimoniales, informes rendidos por los encausados, por lo que se le debe de imponer la sanción administrativa correspondiente, ya que no acreditó haber cumplido con los deberes y obligaciones inherentes a su cargo.-----

VI.- El monto del beneficio, daño o perjuicio derivado de la falta cometida.- No existe para este caso en particular. -----

Con los anteriores elementos de prueba se acredita que el [REDACTED] incumplió sus obligaciones previstas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco al realizar conductas de omisión e incumplir con el principio básico de eficiencia que obliga el artículo 61 fracciones I, II y XXI de la Ley en comento, ya que nunca realizó una investigación inmediata y contundente, ni mucho menos tomó la determinación que como Administrador General del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados le correspondían informar a sus superiores jerárquicos de lo acontecido con la residente [REDACTED] al no hacerlo puso en riesgo la seguridad y el prestigio de Casa Hogar, perteneciente al Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados; por lo que el suscrito de conformidad a lo señalado en el artículo 72 fracción IV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se procede a imponer la sanción de **SUSPENSION DE 30 TREINTE DIAS**, sin goce de sueldo ya que el C. [REDACTED] no acreditó de manera fehaciente haber desempeñado el cargo o comisión que le fue encomendado con la máxima diligencia, causando deficiencia en el servicio, además que con las omisiones en que incurrió, causó incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público, por el contrario no cumplió con las obligaciones establecidas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, lo anterior se sustenta con la siguiente jurisprudencia:

Época: Novena Época
Registro: 181025
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Tipo de Tesis: Aislada
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XX, Julio de 2004

Materia(s): Administrativa
Tesis: I.To.A.301 A
Página: 1799

RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DE SERVIDORES PÚBLICOS. AL RESOLVER EL PROCEDIMIENTO RELATIVO, LA AUTORIDAD DEBE BUSCAR EL EQUILIBRIO ENTRE LA CONDUCTA INFRACTORA Y LA SANCIÓN A IMPONER.

De conformidad con el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos deberán establecer sanciones de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados con su conducta. De esta manera, por dispositivo constitucional, el primer parámetro para graduar la imposición de una sanción administrativa por la responsabilidad administrativa de un servidor público, es el beneficio obtenido o el daño patrimonial ocasionado con motivo de su acción u omisión. Por su parte, el numeral 54 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos (de contenido semejante al precepto 14 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el trece de marzo de dos mil dos), dispone que las sanciones administrativas se impondrán tomando en cuenta, además del señalado con antelación, los siguientes elementos: I. La gravedad de la responsabilidad y la conveniencia de suprimir prácticas que infrinjan las disposiciones de dicha ley; II. Las circunstancias socioeconómicas del servidor público; III. El nivel jerárquico, los antecedentes y las condiciones del infractor; IV. Las condiciones exteriores y los medios de ejecución; V. La antigüedad en el servicio; y, VI. La reincidencia en el incumplimiento de obligaciones. Por tanto, la autoridad administrativa debe buscar un equilibrio entre la conducta desplegada y la sanción que imponga, para que ésta no resulte inequitativa. Por ejemplo, si la autoridad atribuye a un servidor público el haber extraviado un expediente, y esa conducta la estima grave, pero sin dolo o mala fe en su comisión; reconoce expresamente que no existió quebranto al Estado, ni beneficio del servidor público; valoró la antigüedad en el empleo, lo cual no necesariamente obra en perjuicio del empleado de gobierno, toda vez que la perseverancia en el servicio público no debe tomarse como un factor negativo; tomó en cuenta si el infractor no contaba con antecedentes de sanción administrativa, y no obstante lo anterior, le impuso la suspensión máxima en el empleo, es inconcusos que tal sanción es desproporcionada y violatoria de garantías individuales.

SÉPTIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 1217/2004. Julio César Salgado Torres. 12 de mayo de 2004. Unanimidad de votos. Ponente: F. Javier Mijangos Navarro. Secretario: Carlos Alfredo Soto Morales.

X.- Con fecha 29 de mayo del 2015, se presentó informe mediante oficio SPTIPEJAL/EGG/00122/2015 dirigido al [REDACTED] Director General de Este Instituto de Pensiones de Estado de Jalisco, signado tanto por la [REDACTED] Enfermera General del Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, como por el [REDACTED] Secretario General del Sindicato Plural de Trabajadores en el Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco manifestando lo siguiente:

EXPONER

Por este medio, me es grato saludarle y a la vez hago propicia la ocasión para informarle lo siguiente, nuestra compañera y agremiada al Sindicato Plural de



trabajadores del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco, [REDACTED] no informa del procedimiento de acusación que se le está aplicando según Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, con número de oficio 102/2015 emitido por el IPEJAL.

Nuestro afiliado sindical está actualmente asignada al área denominada CADIP (Centro de Atención de Desarrollo Integral al Pensionado) Casa Hogar del Pensionado, actualmente tiene asignado su nombramiento como Enfermera General con Horario de 9:00 pm a 7:30 am de Martes Jueves y sábado y un domingo cada 15 días.

Pido

UNICO.- Sr. Director, solicitamos que nuestra agremiada se deslinde de toda la responsabilidad que se le está acusando, nuestra agremiada sindical sus funciones laborales no son las de cargar a residentes ni traslados. Las funciones que desempeña la compañera o actividades rutinarias son las siguientes: Recibir el equipo y material de enfermería, anotar en el listado de consumo material y las salidas de los mismos, recibir del turno anterior pendientes, realizar tomas de los signos vitales a los residentes, reportar cambios de dietas, preparar los medicamentos que se vayan a administrar, vigilar a los residentes que tomen los medicamentos, realizar curaciones con solución estéril, entregar los pendientes al turno siguiente. Las actividades periódicas son las siguientes: Depurar mensualmente los expedientes, aplicar enemas intestinales a los residentes, tomar muestras para laboratorio, realizar aplicaciones de venociclis en base a indicaciones médicas, colocar oxígeno a los residentes cuando necesario.

La fecha en que se detecta el problema del residente ([REDACTED])

La fecha en que ingreso a laborar la compañera [REDACTED] fue el día domingo 11 enero y con salida de lunes 12 de enero a las 7:35 AM, es quien detecta un pequeño cambio de coloración del costado izquierdo del residente antes mencionado, se presume que es por cambio de postura del residente.

Cabe hacer mención que el residente de 97 años de edad es muy frágil, [REDACTED] desde hace algunos meses en varias ocasiones ha estado ingresando al servicio hospitalario por neumonías, [REDACTED] y que por sus condiciones físicas propias de su edad y el escases de masa muscular es más complicado que un hematoma se absorba en tiempo y forma.

Del [REDACTED] ya estaba enterado del problema al igual que la [REDACTED] Jefa de Área, que fue el día 14 de enero del 2015. Por lo cual solicitamos que se contrate más personal de enfermería al área de Casa Hogar, debido al número de residentes (Cantidad 64) que actualmente están albergados y supera la demanda de dichas exigencias de los mismos.

CONFESIONAL.- Elemento de convicción que se valora al tenor de lo señalado por los artículos 194 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de Jalisco de aplicación supletoria como se determina en el artículo 71 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, este Órgano observa se trata del dicho del testimonio que por su edad, capacidad e instrucción tiene el criterio necesario para juzgar del acto, un hecho apreciado por medio de los sentidos, de una persona que conoce por sí los hechos investigados o relacionados



con esto, manifestaciones que realizó sin que haya sido obligado por fuerza o miedo, ni impulsado por engaño, error o soborno, por consecuencia su dicho deberá ser administrado con otros medios probatorios para que en su caso se le pueda otorgar eficacia probatoria plena.-----

Con lo dicho por la [redacted] Enfermera General del Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados, en el informe antes referido queda totalmente acreditado el hecho de que la misma estuvo enterada de la lesiones que presentaba la residente [redacted] antes del día 14 de enero del 2015 que fue cuando la residente tuvo que ser trasladada al hospital [redacted] por presentar [redacted] ya que en su informe especifica que el día 12 de enero del presente a la 7:35 a.m. detecto un pequeño cambio de coloración del costado izquierdo, presumiendo que era por cambios de postura de la residente, ahora bien este informe fortalece la hipótesis de que la presunta responsable al no reportar dichas lesiones en el expediente de la residente [redacted] incumplió con lo establecido en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003, ya que en el apartado de Residente Dependiente en el punto 1 inciso a) de dicho proceso señala las acciones que debe realizar en caso de encontrar alguna anomalía en los residentes que tiene bajo su cuidado, mismo que no fueron acatados por la enfermera general [redacted]

Con fecha 09 de junio del 2015 se le tuvo a la [redacted] Gutiérrez presentando escrito libre en el que señala sustancialmente lo siguiente:

"Buenas tardes me es grato saludarle por este medio y a la vez hago de su conocimiento que yo [redacted], me niego a todo acusación según oficio 102-2015 y me deslindo totalmente de los hechos ocasionados hacia la persona residente [redacted] porque el manejo en cuanto a levantarla bañarla y trasladarla no está dentro de mis funciones.

En mi guardia nocturna yo solo le administre sus nebulizaciones indicadas por el médico. El día 12 de enero del 2015, aproximadamente a la 6:30 a.m. fui a su habitación le cambie el pañal, y ella estaba sobre su lado izquierdo con la blusa un poco subida yo la moví a su lado derecho y le acomode la ropa, fue entonces cuando le vi sobre su costado izquierdo un pequeño cambio de coloración el cual no me llamo la atención, ya que creí que se le había marcado la ropa.

El día 13 de enero del 2015 aproximadamente 21 Horas la enfermera auxiliar [redacted] y nos dijo [redacted] y a mí que si ya habíamos visto el hematoma que tenía [redacted] en su pecho. A lo cual yo no supe que contestar porque yo apenas estaba recibiendo el turno, pero mi compañera [redacted] me dijo que sí que ya los había visto, entonces yo le dije que yo solo le vi un pequeño cambio de coloración, sobre su costado izquierdo nada más. Y confié que no era nada delicado por lo que la compañera que me estaba entregando el turno ya lo había visto.

Durante esa guardia no me reportaron mis auxiliares nada fuera de lo común la señora no se quejaba y dormía muy tranquila. Cabe hacer mención que a la señora [redacted]

se le administra medicamento autorizado por el médico especialista, por una cirugía de corazón anterior se le administraba anticoagulante el cual su efecto secundario provoca fragilidad capilar además por su avanzada edad puede ser una consecuencia.

Yo solo quiero informales que en lo personal me deslindo totalmente de toda acusación según oficio emitido por el IPEJAL 102-2015".-----

Escrito del que se advierte que la presunta responsable no ofreció ni presentó pruebas que en su derecho correspondía, razón por la cual, se le tuvo por perdido



el derecho a la aportación de algún medio de convicción, toda vez que feneció el término señalado en la fracción II, del artículo 87 de la precitada Ley.

Con fecha 13 de julio año 2015, con fundamento en el artículo 87 fracción II de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se celebró la Audiencia de Ley que señala el mismo precepto legal, en la que la [REDACTED] no aportó más elementos de convicción por lo que no se tuvo que valorar probanza alguna.

Ahora bien, una vez que esta Autoridad a analizado las actuaciones, oficios, escritos, anexos y demás información, relativa a la probable responsabilidad de la [REDACTED] se acredita que la Servidora Pública es responsable de faltar al cumplimiento de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, ya que conforme a los argumento expresados por esta autoridad en línea precedentes, la encausada deja en claro que tenía conocimiento de los hematomas que presentaba en el pecho la [REDACTED] antes del 14 de enero del presente, Una vez analizada la presenta declaración, esta misma deja en claro que la enfermera general [REDACTED] tuvo conocimiento antes del 14 de enero del presente, de los hematomas que presentaba en el pecho la C. [REDACTED] ya que ella misma reconoce que el día 13 de enero del presente percibió un moretón en el costado izquierdo del toráx de la residente y afirma que lo único que hizo fue cubrirlo sin que tomara las medidas necesarias y verificar si había alguna lesión mayor que pudiera poner en riesgo la salud de la residente, además menciona que no reporto el hecho por no considerarlo necesario, sin embargo dicho suceso desemboco en el hecho cierto de que la residente [REDACTED] terminara siendo trasladada a urgencia del hospital [REDACTED] como consta en la hoja de atención médica con número de registro [REDACTED] de fecha 14 de enero de 2015, en la que se describe que la paciente presentaba un [REDACTED], así como como dolor. Siendo así, es claro que la enfermera [REDACTED] no cumplió con los protocolos que se marcan en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar, ya que en el apartado de Residente Dependiente en el punto 1 inciso a) de dicho proceso señala las acciones que debe realizar en caso de encontrar alguna anomalía en los residentes que tiene bajo su cuidado, mismo que no fueron acatados por la enfermera general [REDACTED] Para ser más claros en la presente valoración se cita textualmente lo siguiente:

Residente Dependiente

4. La Enfermera general del turno matutino al ingresar a su guardia verifica que todos los Residentes se encuentren en Casa Hogar o quienes han utilizado pase de salida y supervisan como se encuentran.
- d. En caso de alguna anomalía la Enfermera general del turno matutino informa de inmediato a la Jefa de Enfermeras, quien a su vez notifica a la Coordinadora de casa hogar.

Sírvase la siguiente jurisprudencia para dar mayo fortalecimiento a lo antes mencionado:

Época: Novena Época
Registro: 170438
Instancia: Segunda Sala
Tipo de Tesis: Jurisprudencia
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XXVII, Enero de 2008
Materia(s): Administrativa
Tesis: 2a./J. 249/2007
Página: 515

SERVIDORES PÚBLICOS. LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS O DE SERVICIOS AL PÚBLICO, CON BASE EN LOS CUALES SE LES IMPONEN OBLIGACIONES Y ANTE SU INCUMPLIMIENTO PUEDE FINCÁRSELES RESPONSABILIDAD Y SANCIONÁRSELES, DEBEN PUBLICARSE EN EL ÓRGANO OFICIAL DE DIFUSIÓN CORRESPONDIENTE.

La Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la jurisprudencia 2a./J. 6/2004, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo XIX, febrero de 2004, página 230, sostuvo que aun cuando los manuales citados no tienen la calidad de leyes o reglamentos, constituyen normas obligatorias y sirven de base para determinar causas de responsabilidad administrativa, siempre y cuando la acción u omisión prevista en un caso concreto esté claramente precisada como conducta de determinado servidor público; luego, con base en ese criterio resulta evidente que los manuales de organización, de procedimientos o de servicios al público de una dependencia o departamento del Gobierno Federal, estatal o municipal deben publicarse en un órgano de difusión oficial, llámese Diario Oficial de la Federación, gaceta gubernamental o periódico local, según sea el caso, pues sólo así los servidores públicos a quienes les resulten de observancia obligatoria tendrán conocimiento de ellos y sabrán con certeza las sanciones que se les impondrán y las responsabilidades que se les fincarán, en caso de que incurran en incumplimiento de sus obligaciones o en irregularidades en el desempeño de sus funciones.

Contradicción de tesis 218/2007-SS. Entre las sustentadas por el entonces Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Segundo Circuito, ahora Primero de la materia y circuito citados y el Tercer Tribunal Colegiado de la misma materia y circuito. 28 de noviembre de 2007. Unanimidad de cuatro votos. Ausente: José Fernando Franco González Salas. Ponente: Sergio Salvador Aguirre Anguiano. Secretario: Alberto Miguel Ruiz Matías.

Tesis de jurisprudencia 249/2007. Aprobada por la Segunda Sala de este Alto Tribunal, en sesión privada del veintiocho de noviembre de dos mil siete.

Nota: La tesis 2a./J. 6/2004 citada, aparece publicada con el rubro: "SERVIDORES PÚBLICOS. LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS O DE SERVICIOS AL PÚBLICO LES OBLIGAN Y SIRVEN DE APOYO PARA ESTABLECER LA CAUSA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA EN QUE INCURRAN, SIEMPRE Y CUANDO LA ACCIÓN U OMISIÓN PREVISTA EN EL CASO CONCRETO ESTÉ PRECISADA COMO CONDUCTA DE ALGUNO DE ELLOS."

Así mismo, al ser omisa en el reporte y la revisión del hematoma que observo en la residente [REDACTED], la enfermera general [REDACTED] [REDACTED] infringió la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco en su artículo 61 fracción I, Il mismo que a la letra señala:



Artículo 61. *Todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, tendrá las siguientes obligaciones:*

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión;

II. Llevar a cabo con responsabilidad, diligencia y prontitud, la investigación, atención, cuidado y protección de personas que se encuentren en una situación de peligro real e inminente de sufrir daño físico o psicológico, en su entorno social o familiar, así como denunciar de inmediato los hechos a la autoridad competente;

En cumplimiento a lo estipulado en el artículo 89 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Público del Estado de Jalisco, en el que se señala que para imponer las sanciones a los Servidores Público se debe tomar a consideración los siguientes puntos:

I.- La gravedad de la falta.- Como quedó acreditado dentro del presente procedimiento la ahora responsable de la conducta imputable, [REDACTED] que se desempeña como enfermera general de Casa Hogar del Centro de Atención y Desarrollo Integral a Pensionados responsable de realizar conductas que demeritan su función pública, sin cuidar la salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño del empleo, cargo o comisión, consecuentemente realizando conductas de omisión la cuales causaron deficiencia en sus actividades como Enfermera General, poniendo en riesgo la salud de la residente [REDACTED] quedando esto debidamente acreditado en los párrafos que anteceden.

II.- Las condiciones socioeconómicas del servidor público.- de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios, la [REDACTED] percibe un sueldo mensual de [REDACTED] con el puesto de enfermera.-III.- El nivel jerárquico, los antecedentes y la antigüedad en el servicio del infractor, de acuerdo al expediente personal que proporcionó la Dirección Administrativa y de Servicios se desempeña como como Enfermera, desde el 02 dos de enero de 2001 dos mil uno

IV.- Los medios de ejecución del hecho; omisiones que pusieron en riesgo la salud de un paciente a causa de no haber reportado la lesiones que presentaba la residente [REDACTED]

V.- La reincidencia en el incumplimiento de sus obligaciones, de conformidad con su expediente personal, no registra reincidencia. -----

Lo anterior con apoyo en las probanzas que acreditaron su responsabilidad como fueron documentales, testimoniales, informes rendidos por las encausadas, por lo que se le debe de imponer la sanción administrativa correspondiente, ya que no acreditó haber cumplido con los deberes y obligaciones inherentes a su cargo.-----

VI.- El monto del beneficio, daño o perjuicio derivado de la falta cometida; No existe para este caso en particular.

Con los anteriores elementos de prueba se acredita que la [REDACTED] incumplió sus obligaciones previstas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco al realizar conductas de omisión e incumplir con el principio básico de eficiencia que obliga el artículo 61 fracciones I

y II de la Ley en comento, ya que al realizar la omisión de no reportar en el expediente de la residente [REDACTED] las lesiones que esta mostraba, puso en riesgo la salud del paciente; mencionado la misma infractora que no los considero graves a pesar que la residentes mostraba un antecedente cardiaco, así como su edad avanzada y que dentro de sus obligaciones está el reportar cualquier anomalía que detecte en lo residentes que tiene a su cargo, por lo que el suscrito de conformidad a lo señalado en el artículo 72 fracción IV de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, se procede a imponer la sanción de **SUSPENSION DE 15 QUINCE DIAS**, sin goce de sueldo ya que la [REDACTED], no acreditó de manera fehaciente haber desempeñado el cargo o comisión que le fue encomendado con la máxima diligencia, causando deficiencia en el servicio además que con las omisiones que realizó causo incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público, por el contrario no cumplió con sus obligaciones establecidas en el Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003 y en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos, lo anterior se sustenta con la siguiente jurisprudencia:

*Época: Novena Época
Registro: 181025
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Tipo de Tesis: Aislada
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
Tomo XX, Julio de 2004
Materia(s): Administrativa
Tesis: I.7o.A.301 A
Página: 1799*

**RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DE SERVIDORES PÚBLICOS.
AL RESOLVER EL PROCEDIMIENTO RELATIVO, LA AUTORIDAD
DEBE BUSCAR EL EQUILIBRIO ENTRE LA CONDUCTA INFRACTORA
Y LA SANCIÓN A IMPONER.**

De conformidad con el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos deberán establecer sanciones de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados con su conducta. De esta manera, por dispositivo constitucional, el primer parámetro para graduar la imposición de una sanción administrativa por la responsabilidad administrativa de un servidor público, es el beneficio obtenido o el daño patrimonial ocasionado con motivo de su acción u omisión. Por su parte, el numeral 54 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos (de contenido semejante al precepto 14 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el trece de marzo de dos mil dos), dispone que las sanciones administrativas se impondrán tomando en cuenta, además del señalado con antelación, los siguientes elementos: I. La gravedad de la responsabilidad y la conveniencia de suprimir prácticas que infrinjan las disposiciones de dicha ley; II. Las circunstancias socioeconómicas del servidor público; III. El nivel jerárquico, los antecedentes y las condiciones del infractor; IV. Las condiciones exteriores y los medios de ejecución; V. La antigüedad en el servicio; y, VI. La reincidencia en el incumplimiento de obligaciones. Por tanto, la autoridad administrativa debe buscar un equilibrio entre la conducta desplegada y la sanción que imponga, para que ésta no resulte inequitativa. Por ejemplo, si la autoridad atribuye a un servidor público el haber extraviado un expediente, y esa conducta la





estima grave, pero sin dolo o mala fe en su comisión; reconoce expresamente que no existió quebranto al Estado, ni beneficio del servidor público; valoró la antigüedad en el empleo, lo cual no necesariamente obra en perjuicio del empleado de gobierno, toda vez que la perseverancia en el servicio público no debe tomarse como un factor negativo; tomó en cuenta si el infractor no contaba con antecedentes de sanción administrativa, y no obstante lo anterior, le impuso la suspensión máxima en el empleo, es inconcuso que tal sanción es desproporcionada y violatoria de garantías individuales.

SÉPTIMO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Amparo directo 1217/2004. Julio César Salgado Torres. 12 de mayo de 2004. Unanimidad de votos. Ponente: F. Javier Mijangos Navarro. Secretario: Carlos Alfredo Soto Morales"

Lo anterior con apoyo en las probanzas que acreditaron su responsabilidad como fueron documentales, testimoniales, informes rendidos por las encausadas, por lo que se le debe de imponer la sanción administrativa correspondiente, ya que no acreditó haber cumplido con los deberes y obligaciones inherentes a su cargo. - - - Por todo lo anteriormente fundado y motivado, como Director General del Instituto de Pensiones del Estado, se dictan las siguientes: -----

PROPOSICIONES

PRIMERA.- Se determina la existencia de responsabilidad administrativa imputable a las Servidoras Públicas [REDACTED] Y [REDACTED] como ya quedó debidamente acreditado en el considerando V y X de esta resolución, ordenándose la suspensión en el empleo cargo o comisión sin goce de sueldo por 15 quince días laborables a cada una de ellas.-----

SEGUNDA.- Como ya quedó debidamente acreditado en el considerando VII de esta resolución, se determina la no existencia de responsabilidad administrativa imputable a la CUBRE INCIDENCIAS [REDACTED] en el expediente que nos ocupa, ordenándose el archivo del presente como totalmente concluido. -

TERCERA.- Se determina la existencia de responsabilidad administrativa imputable a los Servidores Públicos [REDACTED] Y [REDACTED] como ya quedó debidamente acreditado en el considerando VI, VIII y IX de esta resolución, ordenándose la suspensión en el empleo cargo o comisión sin goce de sueldo por 30 treinta días laborables a cada uno de ellos. -----

CUARTA.- Notifíquese la presente resolución a los Servidores Públicos responsables, [REDACTED] para los efectos legales a que haya lugar. -----

QUINTA.- Notifíquese la presente resolución a la Servidora Pública [REDACTED] para los efectos legales a que haya lugar. -----

SEXTA.- Notifíquese la presente resolución a la [REDACTED] en su carácter de denunciante.-----

SEPTIMA.- Notifíquese la presente resolución al [REDACTED] Director de Prestaciones del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco; como superior jerárquico de los Servidores Públicos encausados.-----

OCTAVA.- Notifíquese la presente resolución a la [REDACTED] Director Administrativo y de Servicios del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco para su correspondiente ejecución y para que sean agregadas

al expediente personal de los servidores públicos para los antecedentes disciplinarios.-----

NOVENA.-Notifíquese la presente resolución a la Dirección Jurídica, para que proceda conforme a derecho corresponda.-----

Lo anterior con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 90 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 90, 92, 106 y 107 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 154 fracciones XIV, XXIII de la Ley del Instituto de Pensiones del Estado; 1, fracción III, 2, 3 fracción IX, 61, 62, 72 fracción IV, 77, 87, 89 y 92 de la Ley de Responsabilidades para los Servidores Públicos, Proceso de Atención Integral a Residentes de Casa Hogar PR01-003, del Instituto de Pensiones del Estado de Jalisco.-----

Así lo resolvió y acordó el suscrito, titular del Instituto de Pensiones del Estado, C.P. **FIDEL ARMANDO RAMÍREZ CASILLAS**, en unión de los testigos asistenciales quien que firma al margen y al calce de la presente Resolución.-----


C.P. FIDEL ARMANDO RAMÍREZ CASILLAS
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE
PENSIONES DEL ESTADO.