

65-D-22

TRIBUNAL DE ÉTICA GUBERNAMENTAL: San Salvador, a las nueve horas con tres minutos del día veintisiete de marzo de dos mil veintitrés.

Mediante resolución de fs. 11 y 12 se inició la investigación preliminar del caso y se delegó Instructora para realizarla; por lo que, transcurrido el plazo concedido para tal efecto, se recibió informe de esta última, con la documentación anexa (fs. 18 al 163).

Al respecto, este Tribunal hace las siguientes consideraciones:

I. En el presente caso el denunciante, señor [REDACTED], conocido por [REDACTED] [REDACTED] –a través de su apoderado–, señaló en síntesis que, entre los días veintinueve y treinta de noviembre de dos mil veintidós, se encontraba internado en el Hospital Nacional General “Santa Teresa” de Zacatecoluca, departamento de La Paz (HNST), bajo custodia por atribuírsele un delito, pero el Director de ese Hospital, el señor [REDACTED], ordenó a los médicos de ese centro de salud darle el alta al señor [REDACTED] por ser un “criminal peligroso”.

II. A partir de la investigación de los hechos que este Tribunal delegó a la Instructora, se ha determinado que:

a) En noviembre de dos mil veintidós el señor [REDACTED] se desempeñó como Director del HNST, según consta en copia certificada por el Jefe del Departamento de Recursos Humanos del referido Hospital, del acuerdo N.º 1 de fecha tres de enero de dos mil veintidós, emitido por el aludido Director, mediante el cual se refrenda su nombramiento en ese cargo (fs. 157 y 158).

b) El día veintitrés de noviembre de dos mil veintidós, en cumplimiento de orden administrativa emitida por la Fiscalía Subregional de Zacatecoluca, el personal del Departamento de Investigaciones de la Delegación La Paz de la Policía Nacional Civil (PNC), detuvo al señor [REDACTED] [REDACTED], conocido por [REDACTED], por atribuírsele a este último el delito de Limitación Ilegal a la Libertad de Circulación –previsto en el artículo 152-A del Código Penal–, en razón de ser representante legal de la Asociación Cooperativa de [REDACTED] y por presuntamente haberse obstruido el paso de conductores y rastras que transportaban producto de caña de azúcar.

Ese mismo día se trasladó al señor [REDACTED] al HNST, donde el Doctor [REDACTED] [REDACTED] de la especialidad de Medicina Interna, le realizó una evaluación médica, a partir de la cual diagnosticó al señor [REDACTED] con [REDACTED], y determinó que era necesaria su hospitalización, por lo que este último quedó ingresado en ese nosocomio a partir de esa fecha, en el servicio de hospitalización Medicina Hombres, bajo custodia policial de los agentes [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED] y [REDACTED] [REDACTED], personal de la Subdelegación PNC Zacatecoluca.

Lo anterior, según consta en: *i)* Oficio PNC.1/0126-2023 de fecha diecinueve de enero del presente año, suscrito por el Director General de la PNC (f. 141); *ii)* informe de fecha veinticuatro de enero del año que transcurre, suscrito por el Encargado de la Subdelegación PNC Zacatecoluca (fs. 162 y 163); *iii)* Resumen Médico del señor [REDACTED], con Número de Expediente Clínico (NEC) [REDACTED], emitido por la Jefa de la División Médica del HNST (fs. 25 al 27); *iv)* copia certificada por el

Director del HNST de Formulario de Ingreso y Egreso Hospitalario del señor [REDACTED] en el HNST, referente al ingreso de ese último a ese nosocomio, el día veintitrés de noviembre de dos mil veintidós, el cual consta en el referido expediente clínico (f. 29); y en v) acta de entrevista realizada por la Instructora delegada al señor [REDACTED] (fs. 143 y 144).

c) Durante su hospitalización en el HNST, el señor [REDACTED] fue evaluado y tratado por los siguientes Doctores: [REDACTED] Médico Residente de Medicina Interna; [REDACTED] Médico Residente encargado del Servicio de Medicina Interna; [REDACTED] Jefe de Medicina Staff y Jefe del Servicio de Medicina Hombres; [REDACTED] Médico Anestesiólogo, Encargado de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos (ello por manifestar el señor [REDACTED] tener dolor lumbar); [REDACTED]; y [REDACTED].

El día veintinueve de noviembre de dos mil veintidós, el Doctor [REDACTED] Jefe de Medicina Staff y Jefe del Servicio de Medicina Hombres, evaluó la condición clínica del señor [REDACTED] y autorizó su alta médica en el servicio de Medicina Interna; y el día treinta del mismo mes y año, el Doctor [REDACTED] Médico Anestesiólogo, Encargado de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, evaluó la condición clínica del señor [REDACTED] y le dio el alta médica de su servicio.

En el Historial del señor [REDACTED] como paciente del HNST, que consta en su expediente clínico N.º [REDACTED], se advierte que el Doctor [REDACTED], al recomendar el alta médica del primero, indicó: "(...) Cabe destacar que en todo momento se le ha brindado la atención médica pertinente y apegado a la ley sin quebrantar nunca nuestro deber (...)" [f. 45 vuelto].

Adicionalmente, en la Hoja de Egreso Hospitalario del señor [REDACTED] de fecha treinta de noviembre de dos mil veintidós, suscrita por el Doctor [REDACTED] Médico Residente encargado del Servicio de Medicina Interna (f. 31), consta que el primero tuvo una Evolución Clínica "Satisfactoria"; que su Diagnóstico al Egreso fue "

"; y en un apartado denominado "Complicaciones" se indicó que el señor [REDACTED] "lleva seguimiento por médico de Clínica

Al darle el alta médica al señor [REDACTED], se le indicó un tratamiento oral de manejo ambulatorio y se le dio cita de consulta externa con Medicina Interna.

Lo anterior, según consta en: i) el citado Resumen Médico del señor [REDACTED] (fs. 25 al 27); ii) Historial del señor [REDACTED] como paciente del HNST, que consta en su expediente clínico N.º [REDACTED] (fs. 39 al 62); iii) copias certificadas por el Director del HNST de Formulario de Ingreso y Egreso Hospitalario del señor [REDACTED] en el HNST (f. 29), referente al egreso de ese último a ese nosocomio, el día treinta de noviembre de dos mil veintidós; y de la aludida Hoja de Egreso Hospitalario (f. 31), los cuales constan en el referido expediente clínico.

d) Según el Manual de Procesos y Procedimientos de Atención de Salud Integral en Hospitalización, del Ministerio de Salud, para dar el alta médica de un paciente, el médico tratante evalúa su condición clínica, establece el alta con indicaciones médicas (fármacos, citas,

procedimientos o exámenes para seguimiento), y orienta al paciente sobre el plan terapéutico específico a seguir.

e) Al ser entrevistado el señor [REDACTED] por la Instructora delegada para la investigación (fs. 143 y 144), expresó que el día que el “Doctor [REDACTED]” le dio el alta del HNST por su problema ; también le indicó que el Doctor [REDACTED] tendría que darle el alta por su dolor, ya que estaba siendo tratado con medicamento.

Que dos horas después de esto, la agente policial que lo custodiaba –quien llevaba un documento– le dijo que se vistiera porque “el Director había hablado con su jefe para que lo sacaran del hospital, porque ya tenía el alta”, no obstante él seguía sintiendo dolor y ni el médico que lo estaba tratando por esto, ni los otros médicos tratantes, llegaron a informarle a él sobre su alta.

Agregó que representantes de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH) se presentaron al referido Hospital, a tomar entrevista por los motivos de su detención, a quienes el “Doctor [REDACTED]” les expresó que no podía mantener ingresado al señor [REDACTED] en el Hospital sin la autorización del Director.

Posteriormente, un médico Residente –cuyo nombre no recuerda, pero sí sus características físicas y que lo había atendido esa mañana–, le manifestó que el Director había expresado que él (señor [REDACTED]) “no tenía nada, que estaba fingiendo los dolores y en el hospital no se podía tener delincuentes, ya que daba mala imagen por la policía que lo custodiaba”.

III. A tenor de lo dispuesto en los artículos 33 inciso 4° de la Ley de Ética Gubernamental (LEG); y 82 inciso 4° de su Reglamento (RLEG), recibido el informe correspondiente el Tribunal resolverá la apertura del procedimiento o declarará sin lugar la misma, archivando en tal caso las diligencias.

En ese sentido, una vez agotada la investigación preliminar el Tribunal debe decidir si a partir de los elementos obtenidos se determina la existencia de una posible infracción ética y si, por ende, decreta la apertura del procedimiento, pues de no ser así, el trámite debe finalizarse.

IV. En el caso particular, con la información obtenida durante la investigación preliminar, se ha establecido que el señor [REDACTED] conocido por [REDACTED], entre los días veintitrés y treinta de noviembre de dos mil veintidós, estuvo internado y fue tratado médicamente en el HNST por presentar problemas de salud, encontrándose bajo custodia por atribuírsele un delito.

Asimismo, se ha verificado que, los días veintinueve y treinta del mismo mes y año, dicho señor fue evaluado y recibió altas médicas por parte de los médicos que lo trataron en los servicios de Medicina Interna y de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, consignándose en la Hoja de Egreso Hospitalario del señor [REDACTED] (f. 31) que éste tuvo una Evolución Clínica “Satisfactoria”, un Diagnóstico al Egreso de “

”.

Respecto a esto último, cabe indicar que, según el Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Nacional de Medicina, en esa disciplina el término “resolución” es la terminación de una enfermedad o de un proceso patológico con retorno del organismo o la parte afectada a su estado fisiológico.

En ese sentido, la expresión referente a que algunos de los padecimientos del señor [REDACTED] se encontraban en resolución, aludía a su cese o recuperación.

Por tanto, se advierte que la condición clínica del señor [REDACTED] evaluada por sus médicos tratantes, fue la que determinó que estos últimos le indicaran el alta médica y, en consecuencia, que concluyera el internamiento de dicho señor en el referido nosocomio; no así alguna acción del Director del HNST, señor [REDACTED], orientada al cese de esa hospitalización, por causas injustificadas, aun cuando uno de los médicos que trataron al señor [REDACTED] durante su internamiento, habría expresado que este último no podía mantenerse sin la autorización del citado Director; y que un médico Residente –cuyo nombre no recuerda–, le habría manifestado al señor [REDACTED] que, el mismo Director, habría expresado que “en ese hospital no se podía tener delincuentes, ya que daba mala imagen”.

En consecuencia, se han desvirtuado los indicios advertidos inicialmente sobre la posible transgresión a la prohibición ética de “Denegar a una persona la prestación de un servicio público a que tenga derecho, en razón de nacionalidad, raza, sexo, religión, opinión política, condición social o económica, discapacidad o cualquiera otra razón injustificada”, regulada en el artículo 6 letra j) de la LEG, por parte del señor [REDACTED], Director del HNST, con relación a que, en noviembre de dos mil veintidós, habría denegado al señor [REDACTED], conocido por [REDACTED], la prestación de servicios de salud en el referido Hospital, al ordenar darle el alta médica por razones injustificadas.

En razón de ello, y no existiendo elementos que justifiquen el ejercicio de la potestad sancionadora de este Tribunal, debe culminarse el presente procedimiento.

Por tanto, con base en lo dispuesto en los artículos 33 inciso 4º de la Ley de Ética Gubernamental y 82 inciso final de su Reglamento, este Tribunal **RESUELVE:**

Sin lugar la apertura del procedimiento; en consecuencia, archívese el expediente.

Notifíquese.

PRONUNCIADO POR LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL QUE LO SUSCRIBEN