

RECOMENDACIÓN No. 59/2017

Síntesis: A raíz de un aborto involuntario, una enfermera se quejó de que personal del Hospital General de la ciudad de Chihuahua estuvo en peligro su vida porque después de la operación, le dejaron una gasa dentro de su cuerpo.

En base a las indagatorias, este Organismo concluyó existen evidencias suficientes para acreditar la violación al derecho a la Protección a la salud, por actos de negligencia médica.

Por tal motivo recomendó: **PRIMERA.-** A Usted **Dr. Ernesto Ávila Valdez, en su carácter de Secretario de Salud en el Estado,** gire sus instrucciones para que se instruya procedimiento dilucidatorio de responsabilidad en contra de los servidores públicos del Hospital General "Salvador Zubirán Anchondo" que participaron en los hechos analizados en la presente resolución en el cual se consideren los argumentos analizados y esgrimidos a efecto de que se determine el grado de responsabilidad en que hayan incurrido, y en consecuencia se impongan las sanciones procedentes y se considere lo relativo a la reparación integral del daño que pudiera corresponderles, enviando a este organismo las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA.- A usted mismo, para que se radique, integre y resuelva, procedimiento dilucidatorio, en contra de los servidores públicos que obstaculizaron a este organismo las investigaciones de violación a derechos humanos, al retardar injustificadamente el informe de respuesta y omitir acompañar los documentos que apoye el informe.

Oficio No. JLAG 393/2017
Expediente No. YA 88/2015

RECOMENDACIÓN No. 59/2017

Visitadora Ponente: Lic. Yuliana Sarahi Acosta Ortega
Chihuahua, Chih., a 13 de diciembre de 2017

DR. ERNESTO AVÍLA VALDEZ
SECRETARIO DE SALUD
P R E S E N T E.-

Visto para resolver el expediente, radicado bajo el número YA 88/2015, del índice de la oficina de la ciudad de Chihuahua, iniciado con motivo de lo expuesto por "A"¹, contra actos que consideró violatorios a sus derechos humanos. En plena observancia de lo dispuesto por los artículos 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1 y 42 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se procede a resolver, sobre la base de los siguientes:

I.- HECHOS:

1.- Con fecha 09 de febrero de 2015, se recibe escrito de queja firmado por "A", quien manifestó lo siguiente:

"...Es el caso que la suscrita me encontraba embarazada con 8.4 semanas de gestación con diagnóstico de embarazo de alto riesgo y el pasado 28 de septiembre de 2014 comencé con dolor y mareada mientras estaba trabajando, por lo que acudí al Hospital General de Chihuahua "SALVADOR ZUBIRÁN ANCHONDO". Ahí, en ese hospital, me hicieron unos estudios donde diagnosticaron que había perdido a mi bebé y me practicaron un legrado, dándome de alta médica el día 29 de septiembre de 2014.

Es el caso que continué con dolor, con mucha fiebre y sangrado, por lo que fui el 02 de octubre de 2014 con un médico ginecólogo particular "B" quien me revisó y encontró que los médicos del Hospital General de Chihuahua "SALVADOR

¹ Por razones de confidencialidad y protección de datos personales, este organismo considera conveniente guardar la reserva del nombre de la impetrante, así como otros datos que puedan llevar a su identificación, los cuales se hacen del conocimiento de la autoridad mediante documento anexo.

ZUBIRÁN ANCHONDO' cuando me practicaron el legrado ME DEJARON UNA GASA EN LA VAGINA, la cual me estaba causando una endometritis.

Por estos hechos considero que mi derecho humano a la salud no fue atendido ni respetado por los médicos del Hospital General de Chihuahua "SALVADOR ZUBIRÁN ANCHONDO", ya que actuaron de manera negligente al no realizarme el legrado con el cuidado necesario, y dejarme un resto de material quirúrgico dentro de mi cuerpo con la afectación a mi salud. Por lo que solicito que este órgano derecho humanista dicte la recomendación correspondiente para que se sancione a los médicos y enfermeras responsables y se me otorgue una indemnización por la negligente atención medica sufrida

Anexo al presente:

- Nota de egreso de fecha 29 de septiembre de 2014 firmada por los doctores "C" y "D", médicos del Hospital General de Chihuahua "SALVADOR ZUBIRAN ANCHONDO".*
- Constancias médicas de fecha 02 de octubre de 2014 firmadas por el DR. "B". donde se indica que la suscrita sufrió endometritis y se me encontró una gasa en la vagina" [sic].*

2.- Con fecha 10 de marzo de 2015, comparece "A" ante la licenciada Yuliana Sarahi Acosta Ortega, Visitadora Ponente, manifestando lo siguiente: "yo estaba realizando la función de vacunadora en campo por parte de secretaría de salud parte de nuestro material es un termo que pesa aproximadamente 13 kilos con cubos adentro, en ese momento andábamos trabajando con cubos puesto que no había hielo, yo presentaba 8 semanas de embarazo y aun así me mandaron a trabajar a la calle por parte de medicina del trabajo en donde me dicen que el único riesgo era mi edad más sin embargo no hicieron nada por protegerme aunque yo lo solicité a medicina del trabajo fue en septiembre del 2014 andando yo trabajando en la calle que me empecé a sentir mal, mi compañera también se sentía mal del estómago y yo cargaba el termo que como ya mencione pesaba trece kilos aproximadamente, le hablamos a la supervisora y se tardó mucho llegamos a la Aldama y 19 en donde está la jurisdicción yo me esperé a checar en la hora de salida para evitar cualquier problema, me dirigí después de checar al hospital General a el área de urgencias aproximadamente a las 4:30 ya me estaban atendiendo por el caso que presentaba el cual era de urgencia, me practicaron varios estudios diciéndome que el bebé se encontraba ahí y que de cualquier manera me harían la prueba de la gonadotropina crónica, esta prueba revela que si aumenta el nivel quiere decir que el bebé estaba aún ahí y si disminuye quiere decir que el bebé ya no estaba ahí, puesto que solamente alcanzaban a distinguir un pequeño saco, me citaron a las 72 horas. Para hacerme de nuevo la misma prueba para ver de nuevo que era lo que arrojaba, al regresar a las 72 horas. Me realizaron la prueba saliendo disminuida, por el factor que les indicaba que ya no existía el producto solamente el saco donde estaba

albergándose, procediendo a hacerme el legrado inmediatamente, esto sucedió a las 11:30 aproximadamente de la noche del día domingo 29 de septiembre, en el momento en que entro a quirófano yo le pregunto a los médicos que donde estaba la ginecóloga que me estaba atendiendo, porque ustedes son pasantes afirmé, volteándose a ver entre ellos, el anestesiólogo les dijo o lo hacen ya por que la señora esta hipotensa, yo me negaba porque quería ver a la doctora, que ellos no lo hicieran yo los veía nerviosos e incapaces para realizar el proceso, yo quería que la doctora lo realizara ya que ella fue la que estaba pendiente de mi los doctores manifiesto que eran dos practicantes, se volteaban a ver con duda de quien lo realizaría, el anestesiólogo al verlos tan indecisos nerviosa a mí me dijo no se preocupe señora, no se preocupe a mí no se me va, y yo quise gritarle a mi pareja, cuando me pusieron la mascarilla y como estaba tan baja la presión me perdí de inmediato, desperté en recuperación, y ya me subieron a piso, hasta las 6:00 de la mañana pasaron visita los mismos jóvenes, aproximadamente como a las 11:00 llego la doctora revisando el expediente dándome de alta inmediatamente, desde las 6:00 de la mañana les indiqué a los médicos que presentaba mucho dolor, se lo dije a la doctora diciéndome que me iba a dar medicamento, cosa que no hizo y por el contrario me dio de alta, del dolor que presentaba mi pareja me saca en brazos, llevándome a mi casa no podía ni caminar, empecé a hacer reposo totalmente absoluto no podía ni caminar parecía que había parido en realidad, no podía caminar presentando temperaturas muy altas, insomnio, mucho dolor, hago mención que arrojé una gasa me di cuenta al instante ya que tuve que auxiliar con mis dedos la expulsión de esta en mi casa, fue entonces cuando mi preocupación aumentó ya que al ver esta situación pensé en que podría tener algo más es por eso que decido acudir al médico ginecólogo particular, después de tres días que se suponía que estaba en recuperación, al acudir con el médico me realiza una sonografía y una exploración vaginal, encontrando otra gasa ya fétida e inflada parecía que traía un ratón muerto, diciéndome el médico que el procedimiento que realizaron en el hospital estuvo mal que habían dejado unas gasas adentro que tenían que internarme de inmediato ya que estaba pasando por una endometritis post LUI, y que si no me internaba, podría perder mi matriz, él me da medicamento y yo decido tomármelo en casa, ya que tengo miedo de asistir a esa unidad médica por lo que me habían hecho, al asistir a mi cita previa con la doctora la cual tampoco me atendió, atendiéndome otro doctor, me dice que tiene que dejarme internada de urgencia ya que me encuentro muy grave y la infección estaba ya en riñones ahí mismo me establece que podrían realizarme una histerectomía es decir quitar mi matriz si esto empeoraba me canalizan al departamento de toco donde él consideraba que habían ocurrido los hechos y que tenían que responder por ello, me aplican los medicamentos vía intravenosa hago mención que fue una gran cantidad de medicamentos al grado que me dejaron totalmente debilitada inclusive sentía dolor en mis oídos y nauseas, estuve internada, aproximadamente diez días me dejan salir sin que éste recuperada del todo llevando una gran cantidad de medicamento a mi casa inclusive inyecciones que yo misma me apliqué, me parece

injusto que ni siquiera cuente con el medicamento necesario, ni de calidad por parte de la institución, ya que yo me estuve apoyando por médicos de farmacia similar, en donde es probable que fueron los que me establecieron el problema actualmente me encuentro con depresión sin ganas de seguir adelante me afectaron emocional y físicamente y hasta la fecha nadie se hace responsable solicito que se haga lo necesario para sancionar a las personas responsables” [sic].

3.- Una vez radicada la queja, mediante oficio número YA 033/15, de fecha 13 de febrero de 2015, la licenciada Yuliana Sarahí Acosta Ortega, Visitadora Ponente, solicitó al Director del Hospital General “Dr. Salvador Zubirán Anchondo”, dentro de los quince días naturales a partir de la recepción del oficio, los informes de ley, asimismo, copia certificada del expediente clínico.

4.- Oficio número YA 063/15, elaborado el día 5 de marzo de 2015 por la Visitadora Ponente, mediante el cual hace un atento recordatorio a la solicitud de informarme referida en el punto anterior.

5.- Oficio número YA085/15, elaborado el día 25 de marzo de 2015 por la licenciada Yuliana Sarahi Acosta Ortega, Visitadora de este organismo, mediante el cual notifica recordatorio a la solicitud de informes al Director del Hospital General “Dr. Salvador Zubirán Anchondo”.

6.- Con fecha 07 de abril de 2015 se recibe en este organismo, oficio número SS/DJ/0113/2015, firmado por la licenciada Karina Ovelia Orozco Acosta, en su carácter de Coordinadora del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud del Estado, con el cual rinde los enfermos de ley, mismo que a continuación se transcribe:

“Por instrucciones del Lic. Pedro G. Hernández Flores, Secretario de Salud en el Estado, me dirijo a Usted, con el debido respeto, para darle contestación a la queja presentada por “A”, y enviada a esta Secretaría por la Visitadora General la Lic. Yuliana Sarahi Acosta Ortega, dentro del oficio YA 033/2015, en relación al expediente YA 088/2015, por considerar vulnerados sus derechos humanos, a este oficio acompaño copia certificada del expediente clínico, esperando cumplir con sus expectativas...” [sic].

II. - HACEMOS REFERENCIA A LAS EVIDENCIAS MÁS IMPORTANTES:

6.- Escrito de queja presentado por “A” el día 09 de febrero de 2015 ante las oficinas del presente organismo transcrito de forma íntegra en el hecho primero de la presente resolución (fojas 1 y 2).

7.- Acta circunstanciada elaborada el día 10 de marzo de 2015, por la licenciada Yuliana Sarahi Acosta Ortega, en la cual se hace constar comparecencia de la impetrante, información que quedó debidamente transcrita en el punto dos de la presente resolución (fojas 11 a 26).

8.- Con fecha 07 de abril de 2015, en este organismo recibió oficio número SS/DJ/0113/2015, firmado por la Licenciada Karina Ovelia Orozco Acosta, Coordinadora del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud del Estado, mediante el cual dio respuesta a la solicitud de informes, mismo que ha quedado debidamente transcrito en el hecho segundo de la presente resolución (foja 29). Anexando copia certificada de expediente clínico de la impetrante (fojas 39 a 251).

9.- Acta circunstanciada de fecha 24 de abril de 2015 elaborada por la licenciada Yuliana Sarahi Acosta Ortega, Visitadora de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, mediante la cual se hizo constar que se comunicó con el representante legal de "A" informándole de la cita que se concertó en Servicios de Salud del Estado, para tratar asuntos planteados en la queja (foja 252).

10.- Acta circunstanciada realizada a los 28 días de abril de 2015, por la Visitadora Ponente, en la cual hace constar que se constituyó en las instalaciones de la Secretaría de Salud, entrevistando al licenciado Guillermo Mar Díaz, Jefe del Departamento de Responsabilidad, a quien le preguntó en relación con las fojas faltantes del expediente clínico de "A" (foja 253).

11.- Oficio de fecha 11 de mayo de 2015 signado por la Visitadora Ponente, mediante el cual solicita al doctor Rene González Mendoza, en ese momento Director del Hospital General "Dr. Salvador Zubiran Anchondo", copias del expediente clínico de "A" (foja 254).

12.- Oficio elaborado el día 19 de mayo de 2015 por la Visitadora Ponente, mediante el cual solicitó por segunda ocasión al doctor Rene Lázaro González Mendoza, en ese momento Director General del Hospital General "Dr. Salvador Zubirán Anchondo", copias del expediente clínico de "A" (foja 255).

13.- Oficio número 00002266 firmado por el doctor Rene Lázaro González Mendoza, Director del General del Hospital General "Dr. Salvador Zubirán Anchondo", mismo que fue recibido en este organismos el día 21 de mayo de 2015, haciendo referencia que se envía copias del expediente clínico (foja 256).

14.- Acta circunstanciada de fecha 28 de mayo de 2015 elaborada por la licenciada Yuliana Sarahi Acosta Ortega, Visitadora de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos mediante la cual se hizo del conocimiento al apoderado legal de "A", de la respuesta de la solicitud de informes complementarios y se les citó para poder notificarles la respuesta (foja 257).

15.- Acta circunstanciada elaborada el día 01 de junio de 2015, por la Visitadora ponente, en la cual hace constar comparecencia de la impetrante, quien solicitó copias del expediente clínico (foja 258).

16.- Acta circunstanciada elaborada el día 06 de agosto de 2015, por la Visitadora Ponente, en la cual hace constar entrevista telefónica con la impetrante, con el propósito de notificarle el expediente clínico solicitado (foja 259).

17.- Acta circunstanciada elaborada el día 05 de noviembre de 2015, por la Visitadora Ponente, en la cual hace constar entrevista telefónica con "A", quien refirió que derivado de la queja interpuesta en este organismo ha tenido represalias en el ámbito laboral, y tiene el temor de ser despedida, solicitando suspender integración del expediente hasta tener una mejor estabilidad laboral (foja 260).

18.- Acta circunstanciada realizada el día 03 de marzo de 2016, por la licenciada Yualina Sarahí Acosta Ortega, Visitadora General, en la cual hace constar entrevista telefónica con "A", quien solicitó recoger copias del expediente clínico, asimismo manifestó su deseo de continuar con el trámite de queja (foja 261).

19.- Acta circunstanciada realizada el día 06 de mayo de 2016, por la licenciada Yuliana Sarahí Acosta Ortega, Visitadora General, en la cual hace constar, entrevista telefónica sostenida con "A", a quien se le notificó por este medio citatorio (foja 262).

20.- Acta circunstanciada realizada el día 13 de mayo de 2016, por la Visitadora Ponente, en la cual hace constar que recibió llamada telefónica con "A", autorizando a su representante legal para que recogiera copias del expediente clínico (foja 263).

21.- Acta circunstanciada realizada el día 13 de julio de 2016, por la licenciada Yuliana Sarahi Acosta Ortega, Visitadora Ponente, mediante el cual hace entrega del expediente clínico a la impetrante (foja 258).

22.- Acuerdo de fecha 06 de enero de 2017, mediante el cual se tiene por recibido evidencias aportadas por la impetrante, mismas que consisten en:

22.1- Copia simple de escrito presentado por la impetrante al Secretario de Salud (fojas 260 a 263).

22.2- Copia simple de oficio signado por "E" (foja 264).

23.- Acta circunstanciada elaborada el día 07 de marzo de 2017, por la licenciada Yuliana Sarahi Acosta Ortega, Visitadora General, en la cual hace constar comparecencia de la impetrante, quien manifestó que a causa de la queja interpuesta en este organismo y la denuncia penal, fue despedida de su trabajo (foja 272).

III.- CONSIDERACIONES:

24.- Esta Comisión Estatal es competente para conocer y resolver en el presente asunto atento a lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3 y 6 fracción II inciso A), de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

25.- Según lo indican los numerales 39 y 42 del Ordenamiento Jurídico en consulta, es procedente por así permitirlo el estado que guarda la tramitación del presente asunto, analizar y examinar los hechos, argumentos y pruebas aportadas durante la indagación, a fin de determinar si las autoridades o servidores públicos violaron o no los derechos humanos, al haber incurrido en actos ilegales o injustos, de ahí que las pruebas aportadas en la investigación realizada, en este momento deberán ser valoradas en su conjunto de acuerdo a los principios de la lógica y la experiencia, pero sobre todo en estricto apego al principio de legalidad que demanda nuestra Carta Magna, para una vez realizado esto, se pueda producir la convicción sobre los hechos materia de la presente queja.

26.- Una de las facultades de este organismo es procurar una conciliación entre la impetrante y la autoridad, por ello es que en la solicitud de informes se hace dicha propuesta a la Secretaría de Salud, para que indique si es su interés llevar a cabo un proceso conciliatorio, al no mostrar la autoridad su interés de conciliar la presente queja, se determina acotada la posibilidad de llegar a un acuerdo entre “A” y autoridad. Por tal motivo, lo procedente es analizar si los hechos planteados por la impetrante quedaron acreditados, para en su caso, determinar si los mismos resultan ser violatorios a derechos humanos.

27.- En este sentido, tenemos como punto a dilucidar, que a la impetrante el día 29 de septiembre de 2014, personal médico del Hospital General Salvador Zubirán Anchondo, al practicarle un legrado, le dejaron una gasa en la vagina, lo cual estaba causando una endometritis, circunstancia de la cual la impetrante tuvo conocimiento al ser valorada por médico ginecólogo particular el día 02 de octubre de 2014.

28.- Ante estos hechos, la autoridad al momento de dar respuesta a este organismo, simplemente envía copia certificada del expediente clínico de la impetrante, por tales circunstancias, se procede a la revisión de dicho documento.

29.- En el documento aportado por la autoridad, se precisa en la foja número 74 que conforma el expediente que aquí se resuelve, que “A ingresó al Hospital en referencia, siendo las 20:00 horas del día 28 de septiembre de 2014, diagnosticándosele aborto incompleto, y como plan de estudio se determinó el internamiento preoperatorios para realizarle legrado uterino, teniendo el alta médica la quejosa de al día siguiente de la intervención (foja 75).

30.- Posterior a la intervención médica antes mencionada, la impetrante refirió que continuó con los dolores, fiebre y sangrado, por lo que el día 02 de octubre de 2014, acudió con médico particular, quien realizó el hallazgo de gasa en la vagina de “A”. Una vez que le fue extraída la gasa a la paciente, y al no tener mejoría en su salud, el día 16 de octubre de 2014, la impetrante acude a consulta, determinando el

médico tratante, la hospitalización para manejo médico intravenoso, USG, endovaginal y vigilancia.

31.- De acuerdo a la nota médica postoperatoria, realizada a las 23:30 horas del día de la intervención, (foja 97), se hace referencia que se practicó legrado uterino instrumentado, en este sentido y atendiendo a la Guía de Prácticas Clínicas, sobre Diagnóstico y Tratamiento del Aborto Espontáneo y Manejo Inicial del Aborto Recurrente, específicamente en el punto 4.4, se realiza la siguiente recomendación: *“El legrado Uterino instrumental (LUI), debe ser valorado dentro de las primeras 24 horas del tratamiento médico cuando el sangrado es abundante y persistente”*.²

32.- Tomando en cuenta la elaboración de la nota postoperatoria, es decir las 23:30 horas del día 28 de septiembre de 2014 y de egreso (fojas 75 a 77), en la cual se precisa que la paciente fue valorada siendo las 06:51 horas del día 29 de septiembre de 2014, trascurriendo alrededor de siete horas con veinte minutos, para dar de alta a la paciente, pero enfocándonos a esta última nota, se tiene referencia que a la exploración física realizada a la impetrante, observan los siguientes datos: *“consciente, orientada, tegumentos normales, cardiopulmonar sin compromiso aparente, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, tacto vaginal diferido, sin sangrado en toalla testigo, miembro pélvico íntegro sin compromiso neurovascular”* [sic].

33.- Es oportuno mencionar, que la impetrante compareció el día 05 de marzo de 2015, ante la Visitadora Ponente, manifestándole que previo a que la dieran de alta, ella refirió a la doctora que la atendió que presentaba fuertes dolores, prescribiéndole medicamentos para el dolor. Mencionado también que las molestias no cesaban y tres días después, la impetrante comentó que estando en su domicilio arrojó una gasa, fue entonces cuando acudió con médico ginecólogo particular.

34.- La impetrante al ser atendida por médico particular, precisando que en dicha consulta realizada el día 02 de octubre de 2014, la impetrante acude por dolor abdominal, marcha claudicante por dolor, fiebre post LUI del día 28 de septiembre, por aborto incompleto, sangrado escaso-fétido. Encontrando en ese momento otra gasa en vagina (foja 67).

35. Derivado de la negligencia médica que refirió la impetrante haber sufrido, en este caso correspondería demostrar a los profesionistas en la salud que participaron en los hechos que aquí se resuelve, que su accionar profesional fue realizado con eficiencia y pericia, observando las normatividades, reglamento y deberes a su cargo. En este sentido, las autoridades de salud, no hacen alusión sobre la práctica en la salud desplegada durante la atención que se le brindó a la aquí quejosa, por

² Guía de práctica clínic http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/088_GPC_Abortoespyrecurrente/ABORTO_EVR_CENETEC.pdf.

el contrario, la impetrante demostró que fue víctima de mala praxis médica, pues el acto que ella reclama es originado de la negligencia de los médicos que la intervinieron al no existir la cautela de los profesionistas en la salud al dejarle dos gasas en el interior de su cuerpo.

36.- Siendo entonces evidente, que el Hospital tiene responsabilidad al haberle dejado material quirúrgico que posteriormente pondría en peligro su salud pero más importante su vida, de ahí que la paciente estuvo expuesta a la pérdida de la matriz y a otros daños de salud que pudieron ser irreversibles. Lo anterior, se traduce en una prestación indebida del servicio público, entendida como cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia en un servicio público, actualizándose ésta en el caso bajo análisis en la instancia que brinda servicios de salud, al haber dejado material quirúrgico en la vagina de la impetrante al realizarle el procedimiento quirúrgico, lo que ocasionó una endometritis.

37.- A saber, el derecho a la protección de la salud fue clasificado como un derecho prestacional (de segunda generación) a partir del cual, el Estado asumió la obligación de desarrollar las directrices y programas necesarios para garantizar a la población el “más alto nivel de salud” posible, sin que se trate de un mero enunciado programático carente de eficacia jurídica; por ello es que este derecho se encuentra garantizado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

38.- De igual manera, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas emitió la Observación General 14, sobre “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, señaló que la salud es un derecho fundamental reconocido 9/28 en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y que tal derecho impone a los Estados Partes la obligación de respetar, que exige a los Estados abstenerse de injerir directa o indirectamente en el disfrute del derecho a la salud, se impida que terceros interfieran en la aplicación de las garantías previstas en el citado precepto legal y se adopten las medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole para dar plena efectividad al derecho a la salud.³

39.- La Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en el “Caso Vera Vera y otra vs Ecuador”⁴ estableció que “los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana. En este sentido, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y

³ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N° 14, sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Aprobada el 11 de mayo de 2000.

⁴ Caso Vera Vera y otra vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas Sentencia de 19 de mayo de 2011, párr. 43.

Culturales, establece que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico.”

40.- La Suprema Corte de Justicia de la Nación,⁵ en jurisprudencia firme ha establecido que entre los elementos que comprende el derecho a la salud se encuentra: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, por lo que para garantizarlo, es menester que sean proporcionados con calidad, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos.

41.- A la luz de normatividad y de los diversos tratados internacionales antes aludidos, y con las evidencias recabadas y razonamientos empleados, se tienen suficientes elementos para engendrar la obligación en la superioridad jerárquica de los servidores públicos involucrados, de indagar sobre las diversas violaciones aquí evidenciadas, por lo tanto, en cabal cumplimiento al deber de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, previsto por el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dentro del procedimiento administrativo que al efecto se instaure, deberá analizarse y resolverse si los impetrantes tienen derecho a la reparación del daño y los perjuicios que hubieren sufrido con motivo de los hechos bajo análisis, ello con base en la obligación que tiene el Estado de reparar las violaciones a los derechos humanos, establecida en el mismo mandamiento constitucional y conforme a lo establecido en los artículos 1, fracción I, 3, fracción I, III y 28 fracción II a la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua.

42.- Atendiendo a la normatividad aludida y con las evidencias recabadas y razonamientos esgrimidos, se tienen suficientes elementos para engendrar la obligación en la superioridad jerárquica de los servidores públicos de la Secretaría de Salud que participaron en los hechos materia de la presente queja, para que se radique, integre y resuelva, dilucidatorio de responsabilidad, en el cual se incluya a las autoridades que omitieron en tiempo y forma, dar respuesta y no acompañaron los documento que acrediten su dicho a este organismo, lo anterior conforme a lo previsto en los artículos 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; y 23 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado.

43.- Atendiendo a los razonamientos y consideraciones antes detallados, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos estima que a la luz del sistema no

⁵ Jurisprudencia P.J. 1ª /J.50/2009 DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD. Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXIX/Abril de 2009, página 164.

jurisdiccional de protección a derechos humanos, se desprenden evidencias suficientes para considerar víctima de violación a derechos humanos de “A” específicamente el derecho a la salud, en consecuencia, respetuosamente y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente emitir las siguientes:

IV.- RECOMENDACIONES:

PRIMERA.- A Usted Dr. Ernesto Ávila Valdez, en su carácter de Secretario de Salud en el Estado, gire sus instrucciones para que se instruya procedimiento dilucidatorio de responsabilidad en contra de los servidores públicos del Hospital General “Salvador Zubirán Anchondo” que participaron en los hechos analizados en la presente resolución en el cual se consideren los argumentos analizados y esgrimidos a efecto de que se determine el grado de responsabilidad en que hayan incurrido, y en consecuencia se impongan las sanciones procedentes y se considere lo relativo a la reparación integral del daño que pudiera corresponderles, enviando a este organismo las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA.- A usted mismo, para que se radique, integre y resuelva, procedimiento dilucidatorio, en contra de los servidores públicos que obstaculizaron a este organismo las investigaciones de violación a derechos humanos, al retardar injustificadamente el informe de respuesta y omitir acompañar los documentos que apoye el informe.

La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44 primer párrafo de la Ley que rige nuestra actuación, tiene el carácter de pública y con tal carácter se divulga en la Gaceta de este Organismo. Se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto a una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Las recomendaciones de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las Instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho, para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la

sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquellas y éstos, sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleven el respeto a los derechos humanos.

En todo caso, una vez recibida la recomendación, la autoridad o servidor público de que se trate, informará dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, si se acepta. Entregará en su caso, en otros quince días adicionales, las pruebas correspondientes de que se ha cumplido, ello según lo establecido en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

La falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada. En caso de que se opte por no aceptar la presente recomendación, le solicito en los términos del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que funde, motive y haga pública su negativa.

No dudando de su buena disposición para que la presente sea aceptada y cumplida.

A T E N T A M E N T E

M.D.H. JOSÉ LUIS ARMENDÁRIZ GONZÁLEZ

P R E S I D E N T E

c.c.p.- Quejosa, para su conocimiento.

c.c.p.- Lic. José Alarcón Ornelas, Secretario Técnico y Ejecutivo de la CEDH, mismo fin.