

RECOMENDACIÓN No. 19/2023

Síntesis: En la presente Recomendación, este organismo considera que existen elementos suficientes para afirmar, más allá de toda duda razonable, que en el caso se violaron en perjuicio de la quejosa sus derechos humanos a la protección de la salud, tanto por parte del personal médico adscrito al Hospital General “Dr. Javier Ramírez Topete” de ciudad Cuauhtémoc, como del Hospital Regional de Delicias, al omitir atenderla debidamente, lo que si bien no derivó en una mala praxis médica, sí ocasionó un incumplimiento a las obligaciones previstas en el artículo 50 de la Ley Estatal de Salud en cuanto a la prestación del servicio, lo que trajo como consecuencia un menoscabo económico en perjuicio de la quejosa, al tener que atenderse de forma privada con motivo de sus padecimientos, sin necesidad de tener que hacerlo, ya que ésta era derechohabiente del Seguro Popular.



“2023, Centenario de la muerte del General Francisco Villa”
“2023, Cien años del Rotarismo en Chihuahua”

Oficio No. CEDH:1s.1.324/2023

Expediente No. CMC-68/2018

RECOMENDACIÓN No. CEDH:5s.1.019/2023

Visitador ponente: Lic. Ramón Felipe Acosta Quintana
Chihuahua, Chih., a 31 de julio de 2023

LIC. GILBERTO BAEZA MENDOZA
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DEL INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD
PRESENTE.

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en relación con la queja presentada por “A”,¹ con motivo de actos u omisiones que considera violatorios a sus derechos humanos, radicada bajo el número de expediente **CMC-68/2018**; de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 4, párrafo tercero, apartado A, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, en relación con los numerales 3 y 6, fracciones I y II de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como 6 y 12, de su reglamento interno, procede a resolver lo conducente, según el estudio de los siguientes:

I. ANTECEDENTES:

1. En fecha 11 de junio de 2018, se recibió en este organismo el escrito de queja firmado por “A”, quien refirió lo siguiente:

¹Por razones de confidencialidad y protección de datos personales, este organismo considera conveniente guardar la reserva de los nombres de algunas de las personas que intervinieron en los hechos, así como otros datos que puedan llevar a su identificación, los cuales se hacen del conocimiento de la autoridad mediante un documento anexo. Lo anterior con fundamento en los artículos 3, fracción XXI, 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 6, 7, 16, 17, 18, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 3, 16 y 171, fracción VII, de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua; 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 8, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, y demás aplicables, así como de conformidad al Acuerdo de Clasificación de Información, que obra dentro del expediente de queja en resolución.

“...La suscrita soy derechohabiente del Seguro Popular, con número de afiliación “B” y el día 06 de junio de 2018, me presenté en el Centro de Salud ubicado en la colonia Emiliano Zapata, de ciudad Cuauhtémoc, Chihuahua, ya que tenía un dolor muy fuerte en el costado derecho, en donde se encuentra la vesícula, ahí me atendió el doctor “C”, quien sólo me dio medicamento para el dolor, paracetamol y butilhioscina, y me mandó que acudiera al día siguiente al Hospital General Dr. Javier Ramírez Topete, para que me practicaran un ultrasonido y estudios de sangre. Al día siguiente acudí a dicho hospital y al solicitar información me mandaron a urgencias, donde me pusieron dos inyecciones para el dolor y me tomaron una muestra de sangre. Después le pregunté a la de información que cuándo me iban a hacer el ultrasonido, ella me dijo: “Ese estudio lo tiene que mandar hacer el cirujano” y que: “No había hasta el 02 de octubre de 2018”, le dije que yo tenía una urgencia y que requería que me intervinieran de inmediato, pero me contestó que: “De paga eran como ocho días”, por lo que tardaría en ser atendida y opté por retirarme, ya que era mucho el dolor que sentía.

Al día siguiente, el viernes 08 de junio del presente año, me vine en camión a esta ciudad para ver si aquí me atendían más rápido, ya que no se me quitaba el dolor, llegué como a las 20:00 horas, al llegar me estaba esperando mi cuñada “D”, esposa de mi hermano, quien al ver mi condición, me trasladó de inmediato al Hospital Regional de esta ciudad de Delicias, Chihuahua, ahí solo me tomaron los signos vitales y me tuvieron esperando por dos horas, mi cuñada le dijo a una doctora que yo ya no aguantaba el dolor y tenía miedo de que se me reventara la vesícula, pero solo me pusieron otra inyección para el dolor y me dijeron: “Tiene que darle seguimiento, pero no pasa nada, hasta el mes de agosto hay cirujano, váyase a su casa”. De ahí nos fuimos a la casa y yo no soportaba el dolor, eran como las cinco de la mañana del sábado 09 de junio, cuando le dije a mi cuñada que ya no aguantaba, que me llevara a un hospital de paga, a ver cómo le hacíamos para pagar.

Me traslado de inmediato a la Clínica Delicias, donde de inmediato me internaron, me hicieron estudios y ahí mismo me operaron como a las 16:30 horas. Después de la operación me dijo el médico que llevaba mucha pus y estaba a punto de reventárseme la vesícula.

Por lo anterior, solicito se realice la investigación correspondiente, se sancione al personal que omitió brindarme la atención urgente y me sea pagada la cantidad de \$59,351.00 (cincuenta y nueve mil trescientos cincuenta y un pesos 00/100 M.N.) que gasté en mi operación, ya que tuvieron que solicitar prestado para pagar el hospital.

Exhibo las documentales que acreditan lo anterior y ofrezco la testimonial de “D”, así como las demás pruebas que me soliciten...”. (Sic).

2. En fecha 16 de julio de 2018, se recibió en este organismo el oficio número ICHS-JUR-876/2018, signado por el licenciado Francisco Olea Viladoms, en ese entonces Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, por medio del cual rindió el informe de ley, en los siguientes términos:

“...Fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones.

Primero. Visto el contenido de la queja, me permito manifestar que se han estudiado de fondo los hechos reseñados por “A”, ante ese organismo derecho humanista, lo anterior, en virtud de que en primer término, como se puede apreciar de la explicación y narración de los hechos vertidos por la impetrante, se desprende que la atención médica otorgada fue adecuada y oportuna con base en el problema de salud que en su momento presentaba, toda vez que la atención médica que se le brindó fue de una manera constante y continua, se encuentran debidamente sustentados en las notas médicas que obran en el expediente clínico y las mismas son congruentes, conforme a lo que establece la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, la cual manifiesta lo siguiente:

(...)

Por lo que se observa, una vez analizado el expediente clínico de “A” en su calidad de paciente e impetrante, así como la normatividad que rige los elementos indispensables del expediente clínico, se observa que se cumplió a cabalidad lo requerido por dicha norma, motivo por el cual se confirma y constata su debido cumplimiento, lo anterior con base en lo antes señalado.

Capítulo III

Existencia de los actos u omisiones

Por lo expuesto líneas arriba, se considera que no existen actos u omisiones que hubiesen perturbado, agredido, o violentado en sus derechos humanos fundamentales de la quejosa “A”, en virtud de que:

En ningún momento se le negó la atención médica.

En ningún momento se dilató su atención en la institución médica.

En ningún momento se le practicó algún tratamiento que no estuviese debidamente autorizado.

Los diagnósticos fueron oportunos, así como la resolución que ameritaba en ese momento.

Por lo que sus derechos fundamentales de los cuales se queja la impetrante respecto a la atención médica brindada, nunca han sido vulnerados, toda vez que los hechos a que hace referencia, han sido estudiados, en los cuales se ha observado la participación activa del personal de salud adscrito al Hospital Regional de ciudad Delicias, en cuanto a su atención y tratamiento, es importante el manifestar que la medicina es una ciencia inexacta y pueden acontecer diversas situaciones en las cuales el personal antes mencionado, trabaja en base a las necesidades y situaciones que rodean la atención médica de cada paciente.

Dado lo anterior, si bien todo profesional que se desempeña dentro del campo de la medicina, lleva consigo una serie de responsabilidades e incluso su actuar se encuentra normado por un código de ética, que tiene como fin asegurar que la profesión de la medicina se desarrolle de la manera más precisa, eficaz y eficiente, siempre apegado a principios rectores científicos, éticos y jurídicos que regulen su conocimiento y actuación, también es cierto que la medicina no es una ciencia exacta, tan es así, que no se puede reprochar el actuar del médico de no haber precisado el diagnóstico correcto, ya que él mismo, como ser humano, se encuentra limitado y no puede pronosticar ni asegurar resultados favorables en todos los casos, dado que hay limitaciones propias del profesional en la interpretación de los hechos, como cuando el cuadro clínico no se manifiesta completamente, sirve de analogía para el anterior razonamiento el siguiente criterio:

“LEX ARTIS AD HOC. SU CONCEPTO EN MATERIA MÉDICA. La medicina no es una ciencia exacta, por lo que no puede pronosticar ni asegurar resultados favorables en todos los casos, dado que hay limitaciones propias del profesional en la interpretación de los hechos, como cuando el cuadro clínico no se manifiesta completamente, el paciente no comprende los riesgos y beneficios de un procedimiento diagnóstico o terapéutico, o entrega información incompleta de sus síntomas; además, las circunstancias en que se da una relación clínica pueden limitar la certeza del diagnóstico y la eficacia de medidas terapéuticas. En estas condiciones, dada la gran variabilidad y complejidad que rodean a una conclusión clínica concreta, algunas

*dependientes del profesional, otras de las condiciones particulares del paciente, de los recursos o infraestructura que se disponga y, finalmente, por las circunstancias que la rodean, es imposible aplicar la misma normativa en todos los casos, sino que éstas deben adecuarse al caso concreto. Por tanto, puede decirse que la *lex artis ad hoc* es un concepto jurídico indeterminado que debe establecerse en cada caso, en el que el médico, a través de un proceso de deliberación, aplica las medidas con prudencia a la situación clínica concreta y en la medida de las condiciones reinantes. En la órbita del derecho comparado, la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo Español ha delineado paulatinamente el referido término hasta definirlo como “aquel criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina-ciencia o arte médico que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del paciente y, en su caso, de la influencia en otros factores endógenos, estado e intervención del enfermo, de sus familiares, o de la misma organización sanitaria, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida derivando de ello tanto el acervo de exigencias o requisitos de legitimación o actuación lícita, de la correspondiente eficacia de los servicios prestados y en particular, de la posible responsabilidad”.*

*Por lo que es de notarse, que por regla general, la obligación del profesional de la medicina es de medios, y no de resultados, por ende supone que el profesionista no se obliga al logro de un concreto resultado, sino al despliegue de una conducta diligente, cuya apreciación está en función de la denominada *lex artis ad hoc*, entendida como el criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del paciente y, en su caso, de la influencia de otros factores endógenos e intervención del enfermo, de sus familiares, o de la misma organización sanitaria para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida, en tal caso, la falta de diligencia y la negligencia del profesional médico, son las que habrán de probarse.*

Atendiendo al presente caso, es indispensable puntualizar como anteriormente se expuso, que todo médico dentro del desarrollo de su profesión, se enfrenta a desafíos tales, que muchas veces no se puede reprochar el resultado, sino su actuación y diligencia dentro de la situación que se le enfrenta, tal como sucedió en la queja que nos ocupa, que desde el primer momento se le proporciona la atención médica requerida.

Capítulo IV

Material probatorio

Para acreditar los hechos manifestados en el cuerpo del presente escrito, me permito ofrecer los siguientes medios de convicción:

1. Las documentales consistentes en:

A) Informe médico elaborado por el doctor "G", en su calidad de Director del Hospital Regional de ciudad Delicias, Chihuahua...". (Sic).

3. En virtud de lo anterior, este organismo protector de los derechos humanos realizó diversas diligencias con la finalidad de allegarse de las siguientes:

II. EVIDENCIAS:

4. Escrito de queja presentado por "A" en fecha 11 de junio de 2018, mismo que fue debidamente transcrito en el párrafo número 1 del apartado de antecedentes de esta resolución, al que se acompañaron los siguientes documentos:

4.1. Copia simple de dos boletos de fecha 07 de junio de 2018, expedidos por Autotransportes Rápidos Delicias S.A. de C.V. y Rápidos Cuauhtémoc, con números de folio 003121039 y CBT0026138420, por las cantidades de \$110.00 (ciento diez pesos 00/100 M.N.) y \$114.50 (ciento catorce pesos con cincuenta centavos 50/100 M.N.), mismos que fueron adquiridos por "A" en la ciudad de Chihuahua, con destino hacia la ciudad de Delicias y en la ciudad de Cuauhtémoc, con destino hacia la ciudad de Chihuahua, respectivamente.

4.2. Copia simple de una receta médica de fecha 06 de junio de 2018, expedida por el doctor "C", adscrito a la Unidad Médica de Servicios de Salud de Chihuahua en ciudad Cuauhtémoc, con número de folio 2708411, a favor de la paciente "A".

4.3. Copia simple de una solicitud de servicio de estudios de gabinete, consistente en sonografía de hígado y vías biliares de fecha 06 de junio de 2018, expedida por el médico "C", adscrito a la Unidad Médica de Servicios de Salud de Chihuahua en ciudad Cuauhtémoc, sin número de folio, a favor de la paciente "A".

- 4.4.** Copia simple de una referencia para valoración y tratamiento por cirugía de fecha 06 de junio de 2018, expedida por el médico “C” adscrito a la Unidad Médica de Servicios de Salud de Chihuahua en ciudad Cuauhtémoc, con número de folio 238337, a favor de la paciente “A”.
 - 4.5.** Copia simple de un recibo de fecha 09 de junio de 2018, con número de folio 0301, expedido por la Clínica Delicias S.A. de C.V. a nombre de “A”, por la cantidad de \$54,000.00 (cincuenta y cuatro mil pesos 00/100 M.N.) por concepto de anticipo a cuenta, con firma de recibido, así como una copia simple de un recibo de la misma clínica expedido en favor de la quejosa, de fecha 10 de junio de 2018, con número de folio 00460, por la cantidad de \$35,351.00 (treinta y cinco mil trescientos cincuenta y un pesos 00/100 M.N.), sin firma de recibido, por concepto del expediente número “F”.
 - 4.6.** Copia simple del instructivo de alta y nota de egreso con fecha de ingreso de “A” en fecha 08 de junio de 2018 y con fecha de egreso del día 10 de junio de 2018, expedida por la Clínica Delicias S.A. de C.V.
- 5.** Oficio número ICHS-JUR-876/2018 de fecha 12 de julio de 2018, firmado por el licenciado Francisco Olea Viladoms, en ese entonces Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, por medio del cual rindió el informe de ley correspondiente, el cual fue transcrito en el párrafo número 2 del apartado de la presente determinación, al que adjuntó la siguiente documentación:
- 5.1.** Copia simple del oficio sin número con sello de recepción de fecha 11 de julio de 2018, signado por el doctor “G”, Director del Hospital Regional de Delicias, dirigido al Jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, mediante el cual le informó que “A” había sido registrada en el Hospital Regional de Delicias el día 07 de junio de 2018, de las 20:15 a las 23:00 horas, siendo diagnosticada con colecistitis, con la probabilidad de requerir valoración por cirugía general, no pudiendo ser valorada, ni orientada, ni aconsejada por parte del personal médico femenino durante ese turno, presumiendo que se había retirado voluntariamente.
 - 5.2.** Copia simple de un documento elaborado el 07 de junio de 2018, a las 22:30 horas por el médico “H”, adscrito al Hospital Regional de Delicias, mediante el cual informó que “A” había sido atendida a la hora señalada

porque padecía colelitiasis,² presentando dolor de leve a moderado en hipocondrio derecho, tipo cólico, sin habersele realizado exploración física, indicándole analgesia y espera para revaloración, dando por terminada la atención médica a las 23:05 horas por no haberla encontrado en el área.

- 5.3.** Copia simple de los nombres del personal de cirugía adscrito al Hospital Regional de Delicias durante los turnos matutino y vespertino al momento de los hechos.
 - 5.4.** Copia simple de la bitácora que contiene la relación de los ingresos y egresos de pacientes con clasificación y valoración del factor de riesgo de caídas del área de urgencias-observación del Hospital Regional de Delicias, que abarca del día 07 al 08 de junio de 2018, signada por la licenciada en enfermería Otilia Ramírez Arellano, entonces Jefa de Servicio, de la que se desprende que “A” ingresó el día 07 de junio de 2018 a las 22:30 horas, presentando una escala de mediano riesgo de caídas de 3 a 7, con diagnóstico de colecistitis y hora de egreso a las 23:00 horas.
 - 5.5.** Copia simple de la bitácora expedida por Elia Caballero, entonces Jefa de Servicio del Hospital Regional de Delicias, la cual contiene una lista con los nombres de las y los pacientes registrados en fecha 07 de junio de 2018, entre los cuales se encuentran dos registros con el nombre de “A”, haciendo uso del servicio médico de consulta del Seguro Popular, asentándose el primer registro a las 20:00 horas, y el segundo a las 20:15 horas, estableciéndose como diagnóstico que presentaba dolor en hipocondrio derecho.
- 6.** Acta circunstanciada de fecha 04 de septiembre de 2018 elaborada por el licenciado César Salomón Márquez Chavira, entonces Visitador General de este organismo, en la cual hizo constar la comparecencia de “D”, como representante de “A”, quien ofreció como pruebas los siguientes documentos en copia simple:
- 6.1.** Resumen clínico de “A” expedido el 12 de junio de 2018, por el doctor José Luis Galicia Torres, médico cirujano del Centro Médico “La Raza”, quien estableció que la quejosa ingresó el 08 de junio de ese año al mencionado centro a cirugía y egresó a los dos días siguientes, con un cuadro de evolución de cuatro días, con dolor en cuadrante superior

² Presencia de uno o varios cálculos (litiasis vesicular) en la vesícula biliar.

derecho, continuo e incapacitante, acompañado de vómito de dos días, abdomen doloroso a la palpación media y profunda en cuadrante superior derecho, explicándosele a la paciente y familiares patología vesicular, proporcionándole tratamiento médico intrahospitalario con base en doble esquema antimicrobiano, analgésicos convencionales y esquema de soluciones, evolucionando satisfactoriamente y egresada a las 48 horas del evento quirúrgico, citándosele a la siguiente semana para retiro de material de sutura.

- 6.2.** Factura número 9520 expedida el 14 de junio de 2018, por la Clínica Delicias S.A. de C.V., por la cantidad de \$26,851.00 (veintiséis mil ochocientos cincuenta y un pesos 00/100 M.N.) por concepto de estancia hospitalaria, derecho de quirófano, materiales, botiquín, laboratorio y rayos X e imagenología.
 - 6.3.** Factura número 85121600 de fecha 20 de junio de 2018, expedida a favor de “A” por el doctor José Luis Galicia Torres, por la cantidad de \$20,000.00 (veinte mil pesos 00/100 M.N.) por concepto de honorarios médicos.
 - 6.4.** Copia simple del recibo número A-845 de fecha 19 de junio de 2018, expedido a favor de “A” por el doctor Francisco Valenzuela García, por la cantidad de \$9,000.00 (nueve mil pesos 00/100 M.N.) por concepto de honorarios médicos.
- 7.** Oficio número CEDH:10s.1.15.119/2021 de fecha 23 de junio de 2021, firmado por el Visitador ponente, dirigido a la doctora Nora Ileana Villa Baca, Comisionada de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Chihuahua, mediante el cual le solicitó en vía de colaboración la emisión de un dictamen médico institucional del expediente clínico de la quejosa, a fin de que determinara si había recibido atención médica adecuada.
- 8.** Escrito de fecha 19 de octubre de 2021 firmado por Marh Mayra Galaviz Gutiérrez, adscrita al Departamento de Ingresos, Gastos Médicos Mayores y Siniestros de la Clínica Delicias S.A. de C.V., mediante el cual remitió:
- 8.1.** Expediente clínico número “F”, relativo a la atención médica brindada a “A”, mismo que contiene notas médicas, solicitud de operación y estudios que corroboran el diagnóstico.

9. Oficio número COCAM-CHIH/086/2021 de fecha 17 de noviembre de 2021, recibido en este organismo el día 09 de diciembre de 2021, suscrito por la doctora Nora Ileana Villa Baca, en su calidad de Comisionada de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Chihuahua, mediante el cual informó que con motivo de la solicitud del dictamen médico institucional realizada por este organismo, se había generado el número de expediente “J”, y que la respuesta tardaría entre seis y doce meses aproximadamente, debido a la carga laboral y a la existencia de poco personal para elaborar el mismo.
10. Oficio número COCAM-CHIH/069/2022 de fecha 24 de noviembre de 2022, signado por la doctora Nora Ileana Villa Baca, en su carácter de Comisionada de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Chihuahua, recibido en fecha 29 de noviembre de ese mismo año en este organismo, por medio del cual informó que la elaboración del dictamen médico institucional relativo al expediente número “J” continuaba pendiente debido a la carga laboral y al poco personal.
11. Opinión técnico médica de fecha 14 de abril de 2023, elaborada por la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica adscrita a este organismo, en relación a la atención de “A”, cuyo contenido será analizado en el siguiente apartado.

III. CONSIDERACIONES:

12. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos 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 y 4, párrafo tercero, apartado A de la Constitución Política del Estado de Chihuahua en relación con los arábigos 3 y 6, fracciones I y II de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como los numerales 6, 12 y 84, fracción III de su reglamento interno.
13. Según lo establecido en los artículos 39 y 40, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente, por así permitirlo el estado que guarda la tramitación del presente asunto, analizar los hechos, argumentos y pruebas, así como los elementos de convicción recabados y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o las personas servidoras públicas han violado o no derechos humanos, al haber incurrido en actos ilegales o injustos, por lo que las pruebas recabadas durante la investigación, deberán ser valoradas en su conjunto de acuerdo a los principios de la lógica y la experiencia, con estricto apego al principio de legalidad que demanda nuestra

carta magna, para que una vez realizado ello, se pueda producir convicción sobre los hechos materia de la presente queja.

- 14.** Establecido lo anterior, tenemos que la controversia se centra en que “A”, quien en la época de los hechos era derechohabiente del entonces Seguro Popular, reclama que en fecha 06 de junio de 2018, acudió a un centro de salud ubicado en ciudad Cuauhtémoc, debido a que presentaba un dolor en el costado derecho a la altura de la vesícula, siendo atendida por el doctor “C”, quien le recetó paracetamol y butilhioscina, remitiéndola al Hospital General “Dr. Javier Ramírez Topete”, a efecto de que le practicaran un estudio de sangre y un ultrasonido, por lo que le dijeron que este último estudio, se lo podían hacer hasta el día 02 de octubre de 2018, y que entonces optó por retirarse; asimismo, refirió que en fecha 08 de junio de ese mismo año, acudió al Hospital Regional de Delicias, Chihuahua, donde únicamente le tomaron los signos vitales, teniendo que esperar durante dos horas para que le pusieran una inyección para el dolor, indicándole que tenía que darle seguimiento y que no pasaba nada, que se fuera a su casa, ya que hasta el mes de agosto de ese mismo año había cirujano; posteriormente, señaló que acudió a la Clínica Delicias, donde la internaron de inmediato, procediendo a operarla, informándole que traía mucha pus y que su vesícula había estado a punto de reventarse, cuyos gastos fueron por la cantidad total de \$59,351.00 (cincuenta y nueve mil trescientos cincuenta y un pesos 00/100 M.N.) por tratarse de un hospital particular.
- 15.** En ese sentido, se advierten por parte de este organismo, posibles violaciones al derecho humano a la protección de la salud de “A”, por lo tanto, para una mejor comprensión de esas presuntas violaciones, se establecerán las siguientes premisas normativas, a fin de establecer el contexto jurídico en el que ocurrieron los hechos, para luego determinar si conforme a la evidencia que obra en el expediente, ha lugar a hacer algún reproche a la autoridad.
- 16.** El derecho a la protección de la salud, abarca libertades y derechos. Entre las libertades, se incluye el derecho de todas las personas de controlar su salud y su cuerpo sin injerencias externas no consensuadas; mientras que los derechos, incluyen el de acceder a un sistema de protección de la salud, que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar, por ende, es la prerrogativa que tiene todo ser humano a disfrutar de bienestar físico y mental, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana, accediendo a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, por tanto, respecto de las personas servidoras públicas, impone las obligaciones de no interferir o impedir

el acceso a dichos servicios en los términos legales, de realizar la adecuada prestación y en su caso, supervisión de los mismos y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.

17. La Organización Mundial de la Salud, ha definido a la salud como: *“Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”*.³
18. El artículo 1 de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobada el 11 de mayo de 2000, señala que: *“La salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud o la adopción de instrumentos jurídicos concretos”*.
19. Asimismo, en el derecho internacional, este derecho humano se encuentra previsto en los artículos 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.
20. A nivel nacional y local, la protección a la salud, como especie del derecho a la salud, es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel de salud.⁴ Se encuentra consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 155 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; mientras que según el artículo 29 de la Ley Estatal de Salud, se entiende por atención médica *“el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud”*.

³ <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>, consultada el 20 de junio de 2023, a las 15:01 horas.

⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recomendación 34/2020, del 31 de agosto de 2020, párr. 79.

- 21.** En esa tesitura, si bien el derecho humano a la salud no es equivalente a gozar de buena salud, sí implica que toda persona debe tener acceso a un estado completo de bienestar físico, mental y social, lo que no se logra únicamente con una garantía de atención médica y/o servicios de salud por parte de los Estados.⁵
- 22.** Así, el derecho a la protección de la salud comprende los siguientes elementos esenciales: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.
- 23.** La disponibilidad, como primer requisito relacionado con el ejercicio y goce del derecho a la salud, se refiere a la existencia de un número suficiente de establecimientos, bienes, servicios públicos, centros de atención y programas de salud.⁶
- 24.** La accesibilidad implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todas las personas, sin discriminación. Es decir, que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población; y que además deben estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, que en las zonas rurales, los servicios tienen que estar a una distancia razonable y que los establecimientos cuenten con medios de acceso adecuados para personas con discapacidades; que los pagos por éstos servicios de atención se basen en el principio de equidad, para asegurar que incluso los sectores de población más desfavorecidos tengan acceso a la salud; así como que todas las personas tienen derecho a solicitar, recibir y difundir información sobre estos temas, sin menoscabo del derecho a la intimidad respecto de los datos personales relativos a la salud.⁷
- 25.** La aceptabilidad, significa que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud, deben ser respetuosos de la ética médica y de la cultura de las personas.⁸
- 26.** Por último, la calidad exige que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser apropiados y de buena calidad desde el punto de vista científico y médico.⁹

⁵ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>, consultada el 20 de junio de 2023, a las 15:04 horas.

⁶ Defensoría del Pueblo de Colombia. El derecho a la salud en la constitución, la jurisprudencia y los instrumentos internacionales. Colombia, Bogotá, 2003, p. 65. Disponible para su consulta en <https://www.corteidh.or.cr/tablas/27803.pdf>

⁷ *Ibidem*, p. 235.

⁸ *Ibidem*, p. 328.

⁹ *Ibidem*, p. 404.

- 27.** Cabe señalar que la doctrina denomina *lex artis* al conjunto de procedimientos, técnicas y reglas generales de la profesión médica.
- 28.** Establecido lo anterior, este organismo considera que para determinar la conducta de los profesionales de la salud conforme a la referida *lex artis*, se deben tener presentes los estándares de calidad del servicio en la época en que ocurrieron los hechos. En consecuencia, la conducta del profesional de la salud, no acorde con la *lex artis*, da lugar a lo que comúnmente se denomina *mala praxis*.
- 29.** Si bien, de acuerdo con el derecho sanitario y la *lex artis* médica, el personal de la salud solo está obligado a adoptar las medidas necesarias para alcanzar los objetivos planteados, más no a obtener los resultados, las personas que son pacientes, tienen derecho a que la atención médica que les sea prestada de manera oportuna, segura y de calidad óptima y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, según lo establecido por el artículo 50 de la Ley Estatal de Salud.
- 30.** En el caso concreto, la quejosa hace consistir la *mala praxis* que refirió haber sufrido por parte del personal de salud del Instituto Chihuahuense de Salud, en la omisión de brindarle atención urgente, lo que ocasionó que tuviera que tratar sus padecimientos y sufragar sus tratamientos de forma particular, a pesar de que cuando ocurrieron los hechos, contaba con el Seguro Popular.
- 31.** Al respecto, tenemos que la autoridad, al rendir el informe de ley requerido por este organismo, negó que se hubiera incurrido en alguna violación a los derechos humanos de la quejosa, negando la existencia de actos u omisiones que los hubiesen perturbado, en virtud de que en ningún momento se le negó la atención médica, se dilató su atención, ni se le practicó algún tratamiento que no estuviese debidamente autorizado, añadiendo que los diagnósticos fueron oportunos y que se emitió la resolución que ameritaba en ese momento.
- 32.** Para apoyar su planteamiento, la autoridad remitió a este organismo diversas documentales, entre las cuales destaca el informe médico elaborado por el doctor "G", en su calidad de Director del Hospital Regional de Delicias, Chihuahua, quien asentó que "A", había solicitado la atención médica a las 20:15 horas del día 07 de junio de 2018, pero que no había cumplido con el protocolo establecido en el área de urgencias, ni se había registrado en caja, pero que aun así, la enfermera "I", siendo las 22:30 horas de ese mismo día, la había ingresado al área de inyecciones y curaciones, que se le había informado por parte del médico de

guardia en el servicio de urgencias que se le iba a valorar posteriormente en cuanto el volumen de pacientes lo permitiera, dado que su diagnóstico era colecistitis, requiriendo probable valoración por cirugía general, no pudiendo ser valorada, ni orientada, ni aconsejada por doctora alguna, debido a que en ese turno, no se contaba con personal médico femenino, procediendo la impetrante a no esperar su turno y retirarse voluntariamente a las 23:00 horas del día aludido.

33. Para dilucidar lo anterior, este organismo se allegó de diversas evidencias, entre las cuales se encuentra el expediente clínico elaborado por personal de la Clínica Delicias S.A. de C.V., lugar en el que finalmente acabó atendiéndose la impetrante, en el cual se precisó el tipo de intervención que se tuvo por parte del personal médico de enfermería y qué estudios le fueron realizados en ese lugar, así como los medicamentos que le fueron suministrados.

34. Cabe señalar que este organismo solicitó a la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Chihuahua, que realizara un dictamen del referido expediente clínico; sin embargo, esa Comisión informó que la elaboración del dictamen médico institucional, tardaría un tiempo aproximado de seis a doce meses, por lo que una vez que transcurrió un año, no habiéndose recibido el dictamen médico, esta institución defensora de derechos humanos, optó por solicitar la colaboración de la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica adscrita a este organismo, a fin de no retrasar más la resolución del expediente de queja, quien en su opinión técnico médica, arribó a las siguientes conclusiones:

“...Conclusión

Respondiendo a la solicitud del Visitador:

(...) Sí existió dilación en la atención del servicio de urgencias del Hospital Regional de Delicias, ya que la atención inicial de “A” fue de más de dos horas después de su llegada al hospital. Como se menciona en el análisis, dependiendo de la saturación del servicio, se estima que la atención médica en un padecimiento de las características del que presentaba la quejosa, debe estar entre treinta y sesenta minutos a partir de la llegada al servicio.

(...) Se puede concluir que la atención médica recibida en ambas instituciones de salud fue deficiente (en referencia a los nosocomios: Hospital General “Dr. Javier Ramírez Topete” de Cuauhtémoc y Hospital Regional de Delicias), no fue oportuna, ni de calidad, no recibió información suficiente, clara, oportuna,

veraz, ni un trato digno, además de que la única nota del Hospital Regional de Delicias, incumple con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.

(...) Considero que sí hubo negligencia médica, entendida como el acto en que incurre un prestador de servicios de salud, cuando al brindar sus servicios incurre en descuido de precauciones y atenciones calificados como necesarios en la actividad profesional médica, es decir, que se puede configurar un defecto en la realización del acto o bien una omisión. Se habla de negligencia cuando a pesar del conocimiento de lo que debe hacerse, no se aplica y se provoca un daño. Equivale a descuido u omisión. Sin embargo, no se puede hablar de impericia entendida como la falta de capacidad total o parcial de pericia, ya que ésta es de conocimientos técnicos y prácticos de quien emprende un tratamiento médico y que trae como consecuencia un daño al paciente. Por ende, “A” fue atendida por personal debidamente preparado y acreditado para realizar sus funciones”.

- 35.** De dicha opinión técnico médica, se evidencia que la autoridad incumplió con las disposiciones señaladas en las premisas de esta resolución, en especial, las previstas en el artículo 50 de la Ley Estatal de Salud, relativas a que la atención médica que les sea solicitada, les sea prestada de manera oportuna y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares médicos, al grado de que la quejosa se vio obligada a contratar los servicios de un nosocomio particular para ser atendida con mayor celeridad y de una manera más profesional, según lo demostró con los documentos a los que se hizo referencia en los párrafos 4.1 a 4.6 y 6.1 a 6.4 del apartado de evidencias de la presente resolución, a pesar de que era responsabilidad de la institución médica en cuestión proporcionarle todos los servicios e insumos médicos necesarios para que recuperara su salud, además de contar con personal médico debidamente capacitado para atender sin dilación el servicio de urgencias del Hospital Regional de Delicias, así como para proporcionar un servicio de calidad, con información suficiente, clara, oportuna, veraz y con un trato digno.
- 36.** Por todo lo anterior, este organismo considera que existen elementos suficientes para afirmar, más allá de toda duda razonable, que en el caso, se violaron en perjuicio de “A”, sus derechos humanos a la protección de la salud, tanto por parte del personal médico adscrito al Hospital General “Dr. Javier Ramírez Topete” de Cuauhtémoc, como del Hospital Regional de Delicias, al omitir atender debidamente a “A”, lo que si bien no derivó en una mala *praxis* médica conforme a la *lex artis* mencionada en las premisas de esta resolución, entendida

como negligencia a pesar de tener los conocimientos necesarios en cuanto a lo que debe hacerse y se provoca un daño, o por descuido, omisión o impericia, sí ocasionó un incumplimiento a las obligaciones previstas en el referido artículo 50 de la Ley Estatal de Salud en cuanto a la prestación del servicio, lo que trajo como consecuencia un menoscabo económico en perjuicio de la quejosa, al tener que atenderse de forma privada con motivo de sus padecimientos, sin necesidad de tener que hacerlo, ya que, como se dijo, ésta era derechohabiente del Seguro Popular.

IV. RESPONSABILIDAD:

- 37.** La responsabilidad generada con motivo de las violaciones a los derechos humanos analizadas y evidenciadas corresponde a los actos u omisiones realizadas por las personas servidoras públicas adscritas al Hospital General “Dr. Javier Ramírez Topete” de ciudad Cuauhtémoc y del Hospital Regional de ciudad Delicias, pertenecientes a la Secretaría de Salud del Estado, quienes contravinieron las obligaciones contenidas en los artículos 7, fracciones I, V, VII, IX y 49, fracciones I y VI de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, que prevén que las y los servidores públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, actuando conforme a lo que establecen las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas correspondientes a su empleo, cumpliendo con sus funciones y atribuciones recomendadas, observando disciplina y respeto y que así lo hagan las personas servidoras públicas sujetas a su cargo, lo que además implicó incumplimiento de las disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público, que ya se han precisado.
- 38.** En ese orden de ideas, al incumplir con las obligaciones establecidas en el tercer párrafo del artículo 1 y cuarto párrafo del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, resulta procedente instaurar procedimiento administrativo en el que se determine el grado de responsabilidad en el que incurrieron las personas servidoras públicas involucradas y que al momento de los hechos se encontraban adscritas al Hospital General “Dr. Javier Ramírez Topete” de ciudad Cuauhtémoc y del Hospital Regional de ciudad Delicias, respectivamente, con motivo de los hechos antes acreditados.

V. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO:

- 39.** Por todo lo anterior, se determina que “A” tiene derecho a la reparación del daño y de los perjuicios sufridos, en virtud de los hechos que motivaron la apertura de

la queja, por lo que en los términos de la jurisprudencia establecida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y con base en la obligación para el Estado de reparar las violaciones a los derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 178, antepenúltimo párrafo, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, los cuales prevén la posibilidad de que al evidenciarse una violación a los derechos humanos atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia, debe incluir las medidas que procedan, a fin de lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado.

40. Al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a personas servidoras públicas de la Secretaría de Salud del Estado, se deberán de investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 4, 7, 27, 67, 68, 88, fracción II, 96, 97, fracción II, 106, 110, fracción IV, 111, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152, de la Ley General de Víctimas; 6, 20, fracción II, 22, fracciones IV y VI, 36, fracción IV, 37, fracciones I y II y 39, de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, se deberá reparar el daño de manera integral a “A” por las violaciones a derechos humanos cometidas en su agravio y que han quedado precisadas en la presente determinación, así como su inscripción ante el Registro Estatal de Víctimas, debiendo tenerse como parámetro para la reparación integral del daño, lo siguiente:

a) Medidas de rehabilitación.

40.1. Las medidas de rehabilitación pretenden reparar las afectaciones físicas y psíquicas que puedan ser objeto de atención médica o psicológica. Para esta finalidad, previo consentimiento de la víctima, se le deberá brindar a “A” la atención médica especializada que requiera, de forma gratuita y continua, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional especializado, así como proporcionarle información previa, clara y suficiente acerca de los procedimientos a los que, de quererlo así, se someterá con ese fin, hasta que alcance su total sanación, únicamente en caso de que la quejosa haya tenido alguna secuela en su salud como consecuencia directa de los actos y omisiones que fueron evidenciados en la presente determinación.

b) Medidas de compensación.

40.2. La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. El daño material, como lo ha determinado la Corte Interamericana de Derechos Humanos, comprende la pérdida o detrimento de los ingresos de las víctimas, los gastos efectuados con motivo de los hechos y las consecuencias de carácter pecuniario que negan nexo causal con los hechos del caso.¹⁰

40.3. En el presente caso, la persona impetrante hizo alusión y presentó documentales que hacen constar que realizó diversos gastos de manera particular para atender a su salud, después de que recibió una mala atención como derechohabiente del entonces Seguro Popular; por lo que en este contexto, este organismo de derecho humanista considera que la autoridad deberá compensar a la impetrante por aquellos gastos que sean consecuencia directa de los hechos victimizantes, es decir, los que se pudieron haber evitado de no haberse visto en la necesidad de recurrir a un servicio médico particular, en términos de la Ley General de Atención a Víctimas; circunstancias que deberán clarificarse y en su caso, cuantificarse dentro del procedimiento que para tal efecto se instaure.

c) Medidas de satisfacción.

40.4. La satisfacción, como parte de la reparación integral, busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas. Este organismo considera que la presente Recomendación constituye, *per se*, una forma de reparación, como medida de satisfacción. La aceptación de la Recomendación que en su caso llegare a realizar la autoridad, reforzará el carácter de esta medida, pues implica el reconocimiento de los hechos y la aceptación de su responsabilidad.

40.5. De las constancias que obran en el sumario, no se desprende que se haya iniciado procedimiento administrativo disciplinario con motivo de los hechos que nos ocupan; por lo que en este sentido, la autoridad deberá agotar las diligencias necesarias para que en el ámbito de su competencia, se inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo que corresponda en contra de las personas

¹⁰ Corte IDH. Caso *Bámaca Velásquez Vs. Guatemala*. Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de febrero de 2002. Serie C No. 91, párr. 43; Corte IDH. *Colo De la Masacre de las Dos Erres Vs. Guatemala*.....supra nota 39, párr. 275, y Corte IDH. *Caso Manuel Cepeda Vargas Vs. Colombia*. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 26 de mayo de 2010. Serie C No. 213, párr. 242.

servidoras públicas involucradas en los hechos materia de la queja, por aquellas acciones u omisiones que les sean atribuibles y de las cuales no hubiere prescrito la facultad para sancionar de conformidad con la normatividad que resulte aplicable.

d) Medidas de no repetición:

- 40.6.** Éstas consisten en implementar las medidas que sean necesarias para conseguir que los hechos violatorios de derechos humanos no se repitan y contribuir a su prevención.
- 40.7.** Por lo anterior, la Secretaría de Salud del Estado deberá implementar programas de capacitación continua dirigidos a la totalidad de su personal médico, en materia de derechos humanos, atención médica de manera oportuna, segura, calidad óptima, profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno por parte de los profesionales, técnicos y auxiliares de la medicina, *mala praxis médica* y debida integración de los expedientes clínicos.
- 41.** Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 5, 7, 8 y demás relativos de la Ley Estatal de Salud; 24, fracción V y 27 Bis, fracciones I, II, III, VI y XI, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua; 3, 4, 7, 8 y 9, fracciones I, III, V, XVII, XVIII y XXVII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 2 y 10, fracciones I, V y VIII, de la Ley del Instituto Chihuahuense de Salud; y 17 y 18, fracciones I, V y VIII, del Reglamento Interior del Instituto Chihuahuense de Salud, resulta procedente dirigirse al Secretario de Salud y Director General del Instituto Chihuahuense de Salud, para los efectos que más adelante se precisan.
- 42.** En virtud a lo señalado en la presente determinación, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos estima que, conforme al sistema de protección no jurisdiccional, se desprenden evidencias suficientes para considerar violados los derechos fundamentales de "A", específicamente a la protección de la salud, mediante omisiones atribuibles a personas servidoras públicas de la Secretaría de Salud, por lo que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como, los numerales 84 fracción III, inciso a), 91, 92 y 93 de su reglamento interno, resulta procedente emitir las siguientes:

VI. RECOMENDACIONES:

A usted **licenciado Gilberto Baeza Mendoza, Secretario de Salud y Director General del Instituto Chihuahuense de Salud:**

PRIMERA. Se inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo que corresponda en contra de las personas servidoras públicas adscritas al Hospital General “Dr. Javier Ramírez Topete” de ciudad Cuauhtémoc y al Hospital Regional de ciudad Delicias, involucradas en los hechos de la presente queja, con motivo de las acciones u omisiones que les sean atribuibles de conformidad con la normatividad que resulte aplicable.

SEGUNDA. En un plazo que no exceda de 30 días naturales, contados a partir del día siguiente a la recepción de la presente resolución, se inscriba a “A” en el Registro Estatal de Víctimas, por violación a sus derechos humanos y remita las constancias que lo acrediten.

TERCERA. Se le repare integralmente el daño a “A”, según lo establecido en el apartado V de esta determinación.

CUARTA. Se adopten las medidas administrativas tendentes a garantizar la no repetición de violaciones a derechos fundamentales de similar naturaleza a las analizadas, bajo los lineamientos del párrafo 40.7 de la presente determinación.

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, así como en los demás medios de difusión con los que cuenta; y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto a una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de que se inicien las investigaciones que procedan 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, sino que, 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 personas servidoras públicas ante la sociedad.

Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquellas y éstas, 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 persona servidora pública de que se trate, informará dentro de los 15 días hábiles siguientes a su notificación, si se acepta; entregando en su caso, en otros 15 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.

No dudando de su buena disposición para que la presente sea aceptada y cumplida, se hace de su conocimiento que la falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada, supuesto en el cual, le solicito en los términos del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44 de la multireferida ley, que funde, motive y haga pública su negativa.

ATENTAMENTE

**NÉSTOR MANUEL ARMENDÁRIZ LOYA
PRESIDENTE**



*RFAAG

C.c.p. Quejosa para su conocimiento.

C.c.p. Dr. David Fernando Rodríguez Pateén, Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.