

Oficio No. CEDH:1s.1.020/2025
Expediente No. CEDH:10s.1.14.013/2023
RECOMENDACIÓN No. CEDH:5s.1.002/2025
Visitador ponente: Lic. Pedro Alvarado Villarreal
Chihuahua, Chih., a 20 de enero de 2025

SECRETARÍA DE SALUD E INSTITUTO CHIHUAHUENSE DE SALUD PRESENTES.

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 **CEDH:10s.1.14.013/2023**; 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 15 de mayo de 2023, se recibió en este organismo el escrito de queja firmado por “A”, quien refirió lo siguiente:

“... Es el caso que, en el mes de diciembre del año 2022, acudí a consulta médica con el oftalmólogo “B” por motivo de una catarata en el ojo izquierdo, el cual me mandó a la ciudad de Chihuahua al Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo para que me operaran. Acudí a que me realizaran valoración y los

¹ Información respecto a los datos personales e información de naturaleza confidencial. Fundamento Jurídico. Acuerdo del Comité de Transparencia de confirmación de Clasificación: CEDH.7C.2/XXX/2024 Versión Pública. Por razones de confidencialidad y protección de datos personales, este organismo considera conveniente guardar la reserva de los datos personales de las personas que intervinieron en los hechos, así como otros datos que puedan llevar a su identificación. Lo anterior con fundamento en los artículos 6, Apartado A, fracción II y, VIII, párrafo sexto, 16, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, fracción III, párrafo tercero de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 3, fracción XXI, 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 128, y 134 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua; 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. Lineamientos Séptimo fracción I, y Trigésimo Octavo fracción I, de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas. Motivación. Difundir esta información violaría el derecho de protección de datos. (Véase prueba del daño). Temporalidad. Información Confidencial: Restringida por tiempo indefinido.

estudios correspondientes para que se me realizara la cirugía de cataratas, dándoseme cita para cirugía el día 15 de marzo de 2023.

1. El día 15 de marzo de 2023 llegué al Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo para que se me realizara la cirugía antes mencionada, y ese mismo día se me dio de alta.

2. A los dos meses aproximadamente de que se me realizó la cirugía, empecé con problemas en mi ojo, ya que se me nublaba la vista, por lo que acudí al Instituto de Salud para el Bienestar y me mandaron nuevamente con el oftalmólogo "B", ya que lo veían como grave.

3. Estando con "B", me dijo que me mandaría a Chihuahua nuevamente ya que era algo grave, porque tenía desprendimiento de retina. Estando en Chihuahua, me dijo "C", quien fue quien me operó, que traía algo turbio en mi ojo, que tenía un problema.

4. Me mandó a las oficinas del Instituto Chihuahuense de Salud que están ubicadas en la calle 11 y Ojinaga, en ciudad Chihuahua; estando ahí, me dijeron que no había retinólogos, que ahí no se atendían esos casos, por lo que me mandaron al Hospital Regional nuevamente. Estando en las oficinas de éste, me dijo una enfermera que no tenían retinólogo, que lo tenía que ver por particular, que eso no lo cubría el Instituto de Salud para el Bienestar. Que fuera de nuevo a las oficinas del Instituto Chihuahuense de Salud.

5. Acudí nuevamente a las oficinas del Instituto Chihuahuense de Salud, platicué con un joven y me dijo que no contaban con retinólogo, que lo tenía que ver por fuera, que lo tenía que pagar en particular, que era muy caro. Por lo que me dio una dirección del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Chihuahua, y me trasladé en carro de sitio. Estando ahí me atendieron dos jóvenes del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Chihuahua y me dijeron que no me podían atender ahí por ser de ciudad Delicias, que me canalizarían al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Estatal en Chihuahua.

6. Acudí a las oficinas del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Estatal en ciudad Chihuahua, el muchacho que me atendió, me pidió los estudios preoperatorios y me dijo que me canalizaría al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de ciudad Delicias para que me enviaran con un retinólogo.

7. El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Delicias me mandó a la ciudad de Chihuahua al Hospital Star Médica, al consultorio de Eye Center de Oftalmología de Alta Especialidad, gastos de la consulta y medicamentos que fueron cubiertos por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Delicias. La doctora que me atendió me dijo que mi cirugía era urgente, ya que me podía causar la muerte, porque me detectó pus y desprendimiento de retina. Que es muy probable que la infección que me dio ya se encontraba antes de la cirugía. Me comentó que ella no me garantizaba que volviera a ver al cien por ciento porque se encontraba dañado mi ojo.

8. Acudí nuevamente al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de

Delicias, donde se hicieron cargo de mis medicamentos y me enviaron con otro médico oftalmólogo aquí mismo, en la ciudad de Delicias, para ver una nueva opinión. Me dijo que sí me operaba, que era urgente, que la infección que traigo es endoftalmitis.

9. *Que iba a ver qué me podía salvar de mi visión, pero que no me garantizaba que volviera a ver como debería de ser, ya que sí estaba dañado el ojo a consecuencia de la pus que tengo y el desprendimiento de retina.*

10. *Al salir de la consulta una persona de Trabajo Social del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Delicias fue por mí y ella me dijo que no me preocupara, que iban a buscar ayuda por medio de organizaciones para que me apoyaran, pero que se iba a tardar...". (Sic).*

2. En fecha 03 de julio de 2023, se recibió en este organismo el oficio sin número, signado por el maestro Ernesto Javier Hinojos Avilés, 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:

"... Es falso que esta Institución o su personal hubieran incurrido en alguna violación a los derechos humanos del quejoso, desde ninguna de sus perspectivas, toda vez que este organismo ha velado en todo momento por la atención médica de la quejosa, cumpliendo cabalmente con las obligaciones que para esta Institución derivan de lo estipulado en el Reglamento Interior del Instituto Chihuahuense de Salud, Reglamento de Servicios Médicos para los Trabajadores al Servicios del Estado de Chihuahua y las Normas Generales de los Servicios Médicos del Instituto Chihuahuense de Salud.

En este sentido, me permito argumentar lo contenido en los siguientes párrafos.

1. *Con relación a la supuesta falta por la atención brindada al quejoso, se precisa que al mismo se le ha brindado una atención con calidad, respeto, eficacia, profesionalismo y ética, por lo cual, después de realizar la valoración médica por parte de los galenos del Hospital Regional de Delicias, Unidad Médica dependiente del Instituto Chihuahuense de Salud, se llevó a cabo la expedición de referencia al Hospital General Zubirán para su atención médica con especialista.*

No obstante lo anterior, de acuerdo con lo establecido en los artículos 10 y 12 del Reglamento de Servicios Médicos para los Trabajadores al Servicio del Estado de Chihuahua, se llevó a cabo una adecuada asistencia médica, realizando los procesos necesarios para consulta y tratamiento adecuados, así como al realizar la referencia para atención con especialista.²

² Respecto a la solicitud: mencione si los hechos que narra "A" en su escrito de queja son ciertos.

2. Es importante manifestar que el Hospital Regional de Delicias no cuenta con retinólogo, es por ello, que el oftalmólogo adscrito al Hospital Regional de Delicias que brindó atención médica al quejoso, procedió a realizar referencia médica para especialidad al Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo, lo cual se desprende del expediente clínico que se encuentra dentro de los archivos del Hospital Regional de Delicias a nombre del de mérito.³

3. En ese tenor, es importante señalar, que del expediente clínico del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo a nombre del referido, se desprende que el quejoso, firmó el consentimiento informado de cirugía ocular y extra ocular, mismo en el que se establecen los riesgos quirúrgicos por una intervención de este tipo.⁴

4. Los galenos “E”, “F” y “B”, adscritos al Hospital Regional de Delicias, Unidad Médica del Hospital Regional de Delicias, fueron quienes atendieron al quejoso en las instalaciones de dicho nosocomio.⁵

5. Los derechos de los pacientes afiliados al Instituto de Salud para el Bienestar, es la atención gratuita siempre que el paciente no cuente con seguridad social y que presente su documentación requerida (constancia de no vigencia al Instituto Mexicano del Seguro Social, constancia de no vigencia al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, identificación vigente y CURP).⁶

6. Es menester mencionar, que este instituto continúa velando por la integridad del quejoso, dando seguimiento y otorgando citas de control, reafirmando el compromiso que se tiene con la promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos.⁷...”. (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 15 de mayo de 2023, debidamente transcrito en el párrafo número 1 de esta resolución, al cual le adjuntó la siguiente documentación:

³ Respecto a la solicitud: informe si dentro de sus registros en el Hospital Regional de Delicias, Chihuahua, se encuentran atenciones médicas brindadas a “A”, con motivo de problemas de salud de cataratas en su ojo izquierdo.

⁴ Respecto de la solicitud: en caso de ser afirmativo lo anterior deberá indicar el nombre de personal de medicina y enfermería que lo atendió y en su caso, deberá remitir la copia certificada del expediente clínico.

⁵ Respecto de la solicitud: indique si se tiene existencia o no de un protocolo para brindar atención médica a pacientes afiliados al Instituto de Salud para el Bienestar.

⁶ Respecto de la solicitud: en caso de ser afirmativo lo anterior, deberá remitir la constancia que así lo acredite.

⁷ Respecto de la solicitud: mencione cuáles son los derechos de los pacientes afiliados al instituto de salud para el Bienestar, específicamente en lo que respecta a los medicamentos y atenciones médicas que deben recibir.

- 4.1.** Denuncia de fecha 15 de mayo de 2023, interpuesta por “A” ante la Fiscalía de Distrito Zona Centro Sur de Delicias, radicada bajo el número único de caso “G”, por el delito de práctica indebida del servicio médico cometida en su perjuicio.
- 4.2.** Copia simple de receta de medicamentos de fecha 07 de junio de 2023, expedida a favor de “A” por la doctora “H”, en su carácter de médica particular.
- 4.3.** Copia simple del informe médico relativo a “A”, de fecha 07 de junio de 2023, expedido por la doctora “H”, en su carácter de médica particular.
- 4.4.** Copia simple de la hoja de tratamiento médico relativo a “A”, de fecha 07 de junio de 2023, expedida por la doctora “H”, en su carácter de médica particular.
- 5.** Escrito de fecha 03 de julio de 2023, firmado por el maestro Ernesto Javier Hinojos Avilés, en ese entonces jefe del Departamento Jurídico del Instituto Chihuahuense de Salud, por medio del cual rindió el informe de ley correspondiente, mismo que fue debidamente transcrito en el párrafo número 2 del apartado de la presente determinación, al que se adjuntó la siguiente documentación:
- 5.1.** Copia certificada del expediente clínico a nombre de “A”, relativo a su atención médica en el Hospital Regional de Delicias, Unidad Médica Dependiente del Instituto Chihuahuense de Salud.
- 5.2.** Copia certificada del expediente clínico a nombre de “A”, relativo a su atención médica en el Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo, Unidad Médica Dependiente de Servicios de Salud de Chihuahua.
- 5.3.** Copia certificada del informe médico de fecha 07 de junio de 2023, elaborado por la doctora “H” respecto a la atención brindada a “A”.
- 5.4.** Copia simple de resumen clínico a nombre del paciente “A” de fecha 16 de junio de 2023, emitido por la doctora “I”, Subdirectora Médica del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo.
- 5.5.** Copia certificada del documento denominado “Procedimiento del programa de casos del Instituto de Salud para el Bienestar”.
- 5.6.** Copia certificada del oficio número HRD-DI-123/2023 de fecha 14 de junio de 2023, signado por el doctor “J”, entonces director del Hospital Regional de Delicias, Unidad Médica Dependiente del Instituto Chihuahuense de Salud.

6. Acta circunstanciada de fecha 14 de agosto de 2023 emitida por personal de este organismo constitucional autónomo, mediante la cual se dio fe de la comparecencia de “A” a estas oficinas derecho humanistas, quien realizó diversas manifestaciones en torno al informe de ley, aportando la siguiente evidencia:

7.1 Copia simple de recetas de medicamentos expedidas a “A” en fechas 14, 28 de junio, y 19 de julio, todas de 2023, por la doctora “H” en su carácter de médica particular.

7.4 Copia certificada del informe médico respecto a la atención brindada a “A”, elaborado por la médica “H” en fecha 09 de agosto de 2023.

7.5 Copia simple de diagnóstico y tratamiento de fecha 09 de agosto de 2023, expedido por la doctora “H”, en su carácter de médica particular en favor de “A”.

7.6 Copia simple de estudios de oftalmología realizados por la médica “H” a “A” el 09 de agosto de 2023.

7. Oficio número COCAM-CHIH/087/2023, recibido en este organismo el día 28 de noviembre de 2023, 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 “L”, y que la respuesta tardaría conforme al orden de prelación, dando prioridad a otras instancias, lo anterior debido a la carga laboral y a la existencia de poco personal para elaborar el mismo.

8. Opinión técnico médica de fecha 19 de enero de 2024, elaborada por la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica adscrita a este organismo, en relación con la atención de “A”, cuyo contenido será analizado en el siguiente apartado.

III. CONSIDERACIONES:

9. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos es competente para conocer y resolver en el presente asunto, atento a lo dispuesto por el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4, párrafo tercero, inciso 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, 12 y 84, fracción III de su reglamento interno.

10. En atención a lo dispuesto en el numeral 11 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, que establece que, en el caso de una ausencia temporal o definitiva, las funciones de la persona en quien recaiga la Presidencia de la Comisión

Estatal de los Derechos, serán cubiertas por la persona que ocupe la Dirección de Control, Análisis y Evaluación, con las facultades establecidas en el artículo 15 de esta Ley, el suscrito se encuentra habilitado para resolver el presente asunto.⁸

11. 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.

12. 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, es procedente hacer algún reproche a la autoridad.

13. 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, así como a la 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 la infraestructura normativa e institucional que se requiera.

14. 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*

⁸ Por actualizarse la hipótesis de ausencia definitiva contemplada el referido artículo 11 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. Decreto No. LXVII/RFLEY/0945/2024 XVI P.E. P.O. 31 de agosto de 2024.

uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social".⁹

15. Por su parte, 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”*.

16. 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.

17. 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.¹⁰ 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”*.

18. 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.¹¹

19. Así, el derecho a la protección de la salud comprende los siguientes elementos esenciales: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

20. 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

⁹ <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>.

¹⁰ Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Recomendación 34/2020, del 31 de agosto de 2020, párr. 79.

¹¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.

establecimientos, bienes, servicios públicos, centros de atención y programas de salud.¹²

21. 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 estos servicios de atención se basen en el principio de equidad, para asegurar que incluso los sectores de la 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.¹³

22. 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.¹⁴

23. 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.¹⁵

24. Cabe señalar que la doctrina denomina *lex artis* al conjunto de procedimientos, técnicas y reglas generales de la profesión médica, es decir, el conjunto de normas o criterios valorativos que el personal médico, en posesión de conocimientos, habilidades y destrezas, debe aplicar diligentemente en la situación concreta de un paciente y que han sido universalmente aceptadas por sus compañeros.

25. Establecido lo anterior, este organismo considera que para determinar la conducta de las y 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*.

26. 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 les sea prestada de manera oportuna, segura y de calidad óptima y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato

¹² 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>

¹³ *Ibidem*, p. 235.

¹⁴ *Ibidem*, p. 328.

¹⁵ *Ibidem*, p. 404.

respetuoso y digno de las y los profesionales, técnicos y auxiliares, según lo establecido por el artículo 50 de la Ley Estatal de Salud.

27. En el caso concreto, el quejoso hizo 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, era derechohabiente del Instituto de Salud para el Bienestar.

28. Específicamente, refirió que el 15 de marzo de 2023, se le practicó una facoemulsificación, cirugía para extirparle una catarata en el ojo izquierdo, en el Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo, dándosele de alta el mismo día; pero que aproximadamente dos meses después, comenzó a presentar problemas en el ojo que le había sido intervenido, ya que se le nublabla la vista, siendo posteriormente diagnosticado con una infección grave y desprendimiento de retina, afecciones que le fueron atendidas con posterioridad.

29. 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 del quejoso, afirmando 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.

30. Para apoyar su planteamiento, la autoridad remitió a este organismo diversas documentales, entre las cuales destaca el resumen clínico elaborado por la doctora "I", en su calidad de subdirectora médica del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo de ciudad Chihuahua, quien asentó lo siguiente:

“...Con base en la atención brindada al paciente, “A” en esta unidad de salud, tenemos registro que su primera consulta fue el día:

09 de noviembre de 2022: Por el “C”, diagnosticado con catarata presenil en ojo izquierdo, por lo que fue programado para el procedimiento de facoemulsificación de ojo izquierdo.

02 de febrero de 2023: se realiza el procedimiento quirúrgico (facoemulsificación de ojo izquierdo).

15 de marzo de 2023: fue revalorado para seguimiento por “C”, donde se corrobora adecuada recuperación posterior a cirugía y se prescribieron gafas progresivas.

21 de marzo de 2023: acudió con optometrista en esta unidad por lo que se indicó la graduación necesaria.

19 de abril de 2023: es valorado por el servicio de oftalmología nuevamente donde se diagnostica desprendimiento de retina regmatógeno en ojo izquierdo, se le explica al paciente la necesidad de tratamiento quirúrgico por médico especialista en retina y se le comenta que en este nosocomio no se cuenta con médico retinólogo.

23 de mayo de 2023: fue valorado por el oftalmólogo especialista en retina "D", quien encuentra en ojo derecho con agudeza visual 20/20 y percibe luz sin alteración, en ojo izquierdo encuentra ojo izquierdo con desprendimiento de retina regmatógeno total, con área de mayor abolsamiento nasal inferior con presión intraocular de 12/5 mm/hg, se le comentó al paciente que el pronóstico es reservado por la calidad visual y se le recomienda vitrectomía y tampón de silicón, ecografía modo a/b por presunta endoftalmitis.

24 mayo de 2023: se le indica que requiere cirugía de vitrectomía + retinopex en ojo izquierdo y se le informa que se subrogará el servicio.

26 de mayo de 2023: se subroga servicio de consulta particular de oftalmóloga especialista en retina con la doctora "H" en su consultorio particular a las 8:30 a.m., se le pide que acuda acompañado y se le informa que no puede manejar posterior a la revisión. Durante la consulta se le informa que requiere tratamiento quirúrgico y se programa para realizar el procedimiento el día 06 de junio.

06 de junio de 2023: Se realiza como servicio subrogado, en las instalaciones del consultorio de la doctora "H", la exploración física; ojo izquierdo, describe en el segmento anterior: párpados con edema, conjuntiva tarsal, sin alteración, conjuntiva bulbar con hemorragia y puntos de sutura, córnea transparente, cama anterior formada sin celularidad o flare, iris con iridectomía inferior, pupila isocórica, normorrefléctica, cristalino con lente intraocular de cámara posterior, gonioscopia, ángulo abierto en el segmento posterior: bajo dilatación de ojo izquierdo, vitreo aceite de silicón, nervio óptico no valorable, retina periférica, desgarros de todo el lado nasal protegidos con láser, mácula no valorable. Ojo derecho en segmento anterior y posterior sin alteraciones. Se egresó al paciente con el diagnóstico de postoperado de vitrectomía con endolaser y silicón por desprendimiento de retina regmatógeno total crónico posterior a cirugía de catarata, con lente intraocular de cámara posterior bien colocado. Se le entrega al paciente con

hoja de cuidados generales, donde se le explica que en algunos casos la retina no se logra pegar con una cirugía y que en ocasiones lleva varias cirugías y posiblemente aun así no se pegue bien; la visión que llegue a recuperar depende del daño que ya tenía la retina, también se le informa que el aceite de silicón lleva revisiones periódicas ya que en algún momento se tiene que retirar o cambiar dependiendo de la evolución y por medio de una cirugía.

Se le entrega receta de ciprofloxacino, bromenaco, hipromelosa, dorzolamida/timolol y prednisolona, todo en gotas oftálmicas.

Se le pide evitar esfuerzos, no agacharse hasta el suelo, lavarse la cara con agua y jabón durante el baño y acudir a los 7 días para su valoración posterior al procedimiento quirúrgico.

07 de junio de 2023: Acude a esta unidad para informar que no cuenta con medicamento prescrito, específicamente (gotas dorzolamida/timolol) por lo cual se le extiende receta por parte de jefatura de consulta externa y se le brinda el medicamento en esta unidad...". (Sic).

31. 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:

"...Conclusiones:

1. La atención brindada por los médicos oftalmólogos del Hospital Regional de Delicias y del Hospital General de Chihuahua fue adecuada y oportuna en relación al servicio prestado al paciente "A".

2. El Hospital General de Chihuahua no solucionó a tiempo la falta de personal médico retinólogo, por lo que no se realizó el abordaje terapéutico oportuno, lo que habría posibilitado un mejor pronóstico visual. La subrogación se realizó más de dos meses después de realizado el diagnóstico de desprendimiento de retina.

3. No podemos hablar de impericia, entendida como la falta de capacidad total o

parcial de pericia; esta es de conocimientos técnicos y prácticos de quien emprende un tratamiento médico, y que trae como consecuencia un daño al paciente. El paciente fue atendido por personal debidamente preparado y acreditado para realizar sus funciones...”. (Sic).

32. 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, debe ser prestada de manera oportuna y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno por parte de las y los profesionales, técnicos y auxiliares médicos, al grado de que el quejoso se vio obligado a contratar los servicios de un galeno particular para ser atendido con mayor celeridad y de una manera más profesional, según lo demostró con los documentos a los que se hizo referencia en los párrafos 7.1 a 7.6 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 del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo de ciudad Chihuahua, para proporcionar un servicio de calidad, con información suficiente, clara, oportuna, veraz y con un trato digno.

33. El término desprendimiento de retina se emplea para describir la separación de la retina neurosensorial y el epitelio pigmentario retiniano (EPR). Existen tres tipos de desprendimiento de retina: regmatógeno, exudativo o seroso y traccional. Todos los desgarros gigantes reumatógenos exigen atención operatoria y en virtud de la gravedad de sus secuelas se consideran una urgencia médica quirúrgica.¹⁶ Asimismo, la Guía de Práctica Clínica “Diagnóstico y Tratamiento del Desprendimiento de Retina Reumatógeno No Traumático” IMSS-427-10, menciona que el desprendimiento de retina es un problema visual grave, que requiere tratamiento inmediato para evitar el deterioro o pérdida irreversible de la visión, así como que el antecedente de cirugía de catarata incrementa el riesgo de desarrollar desprendimiento de retina de seis a siete veces.

34. En el caso de “A”, las constancias que obran en el sumario permiten acreditar que éste presentó un desprendimiento de retina reumatógeno, mismo que se le diagnosticó en fecha 19 de abril de 2023, por personal de la Secretaría de Salud, y si bien se le practicaron diversas valoraciones con posterioridad a esa fecha, fue intervenido quirúrgicamente hasta el 06 de junio de 2023.

35. En el expediente clínico del Hospital General de Chihuahua no se menciona la razón

¹⁶ Instituto Mexicano del Seguro Social. Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento en Oftalmología. Desprendimiento de retina, p. 44. Disponible para su consulta en: https://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/oftalmo/desprendimiento_retina.pdf.

por la que no fue subrogado el servicio entre el 10 de abril y el 23 de mayo de 2023, siendo ésta una condición de urgencia; sin embargo, según lo referido en la queja presentada por “A” ante este organismo, le informaron que tenía que atenderse en el servicio privado, ya que no se contaba con personal especializado en retinología en el hospital.

36. El quejoso refirió que durante ese tiempo fue enviado a las oficinas del Instituto de Salud para el Bienestar, al Hospital Central del Estado y al Desarrollo Integral de la Familia de Delicias, donde le consiguieron una valoración por una médica retinóloga, quien determinó la necesidad de tratamiento quirúrgico, sin embargo, al ser un servicio privado, no podía costear el procedimiento; razón por la que en fecha 15 de mayo de 2023, presentó la queja ante esta Comisión.

37. Posteriormente, se le subrogó el servicio con otra médica especialista, quien finalmente le realizó la cirugía tres meses después —el 6 de junio de 2023— en el consultorio de dicha médica.

38. Si bien “A” recibió atención médica adecuada por parte de los médicos del Hospital Regional de Delicias y del Hospital General de Chihuahua, haciendo notar ambos la necesidad urgente de tratamiento quirúrgico especializado (por personal médico retinólogo), no se subrogó a tiempo el servicio, a pesar de que se solicitó tempranamente la valoración y se inició el protocolo de atención prequirúrgica.

39. 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 Regional de Delicias, así como del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo en la ciudad de Chihuahua 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 aquella atención médica en la que 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 en perjuicio de la salud del quejoso, al no atenderse como urgencia médica el desprendimiento de retina que presentó.

IV. RESPONSABILIDAD:

40. 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 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.

V. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO:

41. 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.

42. 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.

42.1. Pretenden facilitar a la víctima la confrontación con los hechos ocurridos.

Puede comprender atención médica, servicios y asesorías jurídicas, servicios sociales para garantizar el restablecimiento de sus derechos, programas de educación, capacitación laboral y todas aquellas necesarias para reintegrar a la víctima a la sociedad. Deben atenderse conforme al caso concreto,¹⁷ y las medidas serán dictadas por la autoridad con plena especificidad respecto a su aplicación.

42.2. Para esta finalidad, previo consentimiento de “A”, la autoridad deberá proporcionarle la atención médica especializada que requiera de forma gratuita y continua hasta que alcance el máximo grado de rehabilitación posible respecto de lo que resulte consecuencia directa del hecho victimizante, a saber, de la mala *praxis* sufrida, de forma inmediata y en un lugar accesible, así como darle información previa, clara y suficiente acerca de los procedimientos a los que, de quererlo así, se someterá con ese fin.

b) Medidas de satisfacción

42.3. Son esquemas que buscan dignificar a la víctima y difundir la memoria histórica de un evento determinado. Pueden consistir en la verificación de los hechos y revelación pública de la verdad, búsqueda de personas desaparecidas y los cuerpos y osamentas, declaraciones o decisiones judiciales que reestablezcan la dignidad de las personas, disculpas públicas, aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables, así como actos que conmemoren el honor, dignidad y humanidad de las víctimas.¹⁸ Tienen una finalidad simbólica en lo referente a su contenido.

42.4. Este organismo protector de los derechos humanos considera que la presente

¹⁷ Ley General de Víctimas. Artículo 62. Las medidas de rehabilitación incluyen, entre otras y según proceda, las siguientes:

I. Atención médica, psicológica y psiquiátricas.

II. Servicios y asesorías jurídicas tendientes a facilitar el ejercicio de los derechos de las víctimas y a garantizar su disfrute pleno y tranquilo.

III. Servicios sociales orientados a garantizar el pleno restablecimiento de los derechos de la víctima en su condición de persona y ciudadana.

IV. Programas de orientados a la capacitación y formación de las víctimas con el fin de garantizar su plena reintegración a la sociedad y a la realización de su proyecto de vida.

V. Programas de capacitación laboral, orientados a lograr la plena reintegración de la víctima a la sociedad y a la realización de su proyecto de vida.

VI. Todas aquellas medidas tendientes a reintegrar a la víctima a la sociedad, incluido su grupo, o comunidad.

¹⁸ Ley General de Víctimas. Artículo 73. Las medidas de satisfacción comprenden, entre otras y según corresponda:

I. La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, en la medida en que esa revelación no provoque más daños o amenace la seguridad y los intereses de la víctima, de sus familiares, de los testigos o de personas que han intervenido para ayudar a la víctima o para impedir que se produzcan nuevos delitos o nuevas violaciones de derechos humanos;

II. La búsqueda de las personas desaparecidas y de los cuerpos u osamentas de las personas asesinadas, así como la ayuda para recuperarlos, identificarlos y volver a inhumarlos según el deseo explícito o presunto de la víctima o las prácticas culturales de su familia y comunidad;

III. Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;

IV. Una disculpa pública de parte del Estado, los autores y otras personas involucradas en el hecho punible o en la violación de los derechos, que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades;

V. La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones de derechos humanos, y

VI. La realización de actos que conmemoren el honor, la dignidad y la humanidad de las víctimas, tanto vivas como muertas.

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.

c) Garantías de no repetición

42.5. Las medidas de no repetición, son salvaguardas tomadas para evitar que las víctimas sean objeto de violaciones a sus derechos y fomentar que no se ejecuten actos de naturaleza similar. Pueden estribar en promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver por medios pacíficos los conflictos sociales, revisión y reforma de las leyes, normas u ordenamientos legales que contribuyan a las violaciones, la educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos, capacitaciones, entre otras.¹⁹

42.6. En este sentido, se deberán adoptar las medidas normativas y administrativas para garantizar los derechos de las y los pacientes que presenten alguna enfermedad considerada como urgencia médica, de modo que se les garantice en todo momento una atención adecuada y oportuna.

43. 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,

¹⁹ Ley General de Víctimas Artículo 74. Las medidas de no repetición son aquéllas que se adoptan con el fin de evitar que las víctimas vuelvan a ser objeto de violaciones a sus derechos y para contribuir a prevenir o evitar la repetición de actos de la misma naturaleza. Estas consistirán en las siguientes:

I. El ejercicio de un control efectivo por las autoridades civiles de las fuerzas armadas y de seguridad;
II. La garantía de que todos los procedimientos penales y administrativos se ajusten a las normas nacionales e internacionales relativas a la competencia, independencia e imparcialidad de las autoridades judiciales y a las garantías del debido proceso; III. El fortalecimiento de la independencia del Poder Judicial;
IV. La limitación en la participación en el gobierno y en las instituciones políticas de los dirigentes políticos que hayan planeado, instigado, ordenado o cometido graves violaciones de los derechos humanos;
V. La exclusión en la participación en el gobierno o en las fuerzas de seguridad de los militares, agentes de inteligencia y otro personal de seguridad declarados responsables de planear, instigar, ordenar o cometer graves violaciones de los derechos humanos;
VI. La protección de los profesionales del derecho, la salud y la información;
VII. La protección de los defensores de los derechos humanos;
VIII. La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad;
IX. La promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular los definidos en normas internacionales de derechos humanos y de protección a los derechos humanos, por los funcionarios públicos incluido el personal de las fuerzas armadas y de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, el personal de servicios médicos, psicológicos y sociales, además del personal de empresas comerciales;
X. La promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver por medios pacíficos los conflictos sociales, y
XI. La revisión y reforma de las leyes, normas u ordenamientos legales que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las permitan.

Artículo 75. Se entienden como medidas que buscan garantizar la no repetición de los delitos ni de las violaciones a derechos humanos, las siguientes: I. Supervisión de la autoridad;

II. Prohibición de ir a un lugar determinado u obligación de residir en él, en caso de existir peligro inminente para la víctima; III. Caución de no ofender;
IV. La asistencia a cursos de capacitación sobre derechos humanos, y
V. La asistencia a tratamiento de deshabitación o desintoxicación dictada por un juez y sólo en caso de que la adicción hubiera sido la causa de la comisión del delito o hecho victimizante.

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 a la Secretaría de Salud y al Instituto Chihuahuense de Salud, para los efectos que más adelante se precisan.

44. 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 y el Instituto Chihuahuense 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 la Secretaría de Salud y al Instituto Chihuahuense de Salud:

PRIMERA. 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.

SEGUNDA. Se le repare integralmente el daño a "A", según lo establecido en el apartado V de esta determinación.

TERCERA. 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 37.6 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 multirreferida ley, que funde, motive y haga pública su negativa.

ATENTAMENTE

**ALEJANDRO CARRASCO TALAVERA
DIRECTOR DE CONTROL, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN CON LAS FUNCIONES
ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY DE LA COMISIÓN ESTATAL
DE LOS DERECHOS HUMANOS, POR AUSENCIA DEFINITIVA DEL
PRESIDENTE**

*maso

C.c.p. Parte quejosa. Para su conocimiento.

C.c.p. Mtro. Gildardo Iván Félix Duran, Secretario Técnico Ejecutivo de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. Para su conocimiento y seguimiento.