

Oficio No. CEDH:1s.1.205/2025

Expediente No. CEDH:10s.1.4.233/2023

RECOMENDACIÓN No. CEDH:5s.1.037/2025

Chih., a 26 de diciembre de 2025

**INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
DEL MUNICIPIO DE CHIHUAHUA
PRESENTE.**

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en relación con la queja presentada por “A”,¹ con motivo de actos u omisiones que consideró violatorios a sus derechos humanos, radicada bajo el número de expediente **CEDH:10s.4.233/2023**; de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4, párrafo tercero, 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 y 12 de su reglamento interno, procede a resolver lo conducente, según el estudio de los siguientes:

I. ANTECEDENTES:

1. En fecha 04 de agosto de 2023, el licenciado César Oswaldo Perales Padilla, Visitador de este organismo, se constituyó en el domicilio “B”, con la finalidad de entrevistarse

¹Información respecto a los datos personales e información de naturaleza confidencial

Fundamento Jurídico.

Acuerdo del Comité de Transparencia de confirmación de Clasificación: **CEDH.7C.2/165/2024 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 violentaría el derecho de protección de datos. (Véase prueba del daño).

Temporalidad.

Información Confidencial: Restringida por tiempo indefinido.

con “A”, quien manifestó su deseo de interponer una queja, misma que quedó asentada en acta circunstanciada de esa fecha, en los siguientes términos:

“... El motivo por el cual los llamé es que mi madre de nombre “C”, tiene 78 años de edad y hemos estado batallando para que nos den cita con el ortopedista en el Instituto Municipal de Pensiones (IMPE), ella se quebró la cadera y el brazo, no la puedo mover, habían quedado de valorarla y me la cancelaron, esto es una conducta repetitiva ya que me han cancelado otras 3 o 4 veces, hoy vino un médico general pero no sirvió de mucho ya que no es ortopedista, ni medicamento me dejaron, además estoy a cargo de mis dos hermanos de nombres “D” y “E” de 56 y 58 años respectivamente, ellos son esquizofrénicos y también batallo para que me surtan el medicamento, a veces me dan a veces no y eso ocasiona que se descontrolen y únicamente estoy yo, poniendo en riesgo a todos, por las razones anteriores quiero interponer queja por la falta de atención médica a mis hermanos y a mamá”. A la vista está la madre “C”, misma que se encuentra acostada ya que mencionan que no se puede mover, a su vez se percibe su estómago inflamado ya que dicen tienen problemas intestinales. Siendo todo lo que desea manifestar, se levanta la presente acta para los fines legales que correspondan. Doy fe...”. (Sic).

2. En fecha 18 de agosto de 2023, en vía de ampliación de queja, el licenciado Juan Ernesto Garnica Jiménez, Visitador General de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se entrevistó con “A”, la cual manifestó lo siguiente:

“...Que el pasado viernes 11 de agosto de la presente anualidad, mi madre de nombre “C”, fue ingresada al hospital del Paltmore, lo anterior debido a que ella recibió atención médica en el hospital Star Médica, en donde le diagnosticaron diversas fracturas, tanto en extremidad superior derecha y costillas del lado derecho, nos indicaron que iba a ser intervenida de manera inmediata por médico ortopedista, toda vez que era urgente dicha intervención porque estaba consolidándose la fractura de manera irregular, el caso es que a la fecha no la han intervenido, y además, pretenden darla de alta y que continuara su atención médica por parte del IMPE² por medio de fisiatra o un terapeuta, lo cual considero que no se está garantizando el derecho de protección a la salud de mi mamá, toda vez que no se han atendido las fracturas que ella presenta y el darla de alta implicaría que se agrave su estado de salud, aunado a lo anterior, mi mamá presenta una llaga en el glúteo izquierdo, la cual no se le ha atendido y esto le causa un fuerte dolor e infección, es por lo anterior que acudo a este organismo a efecto de que se realicen las acciones necesarias para que se respete el derecho a la salud de mi mamá. Aunado a lo anterior, quiero señalar que “F” y “G”, ambos del Departamento de Trabajo Social han sido las personas servidoras públicas que han impedido que se

² Instituto Municipal de Pensiones.

le brinde la atención a mi familia, tanto a mi mamá como a mis dos hermanos que están a mi cargo, quienes presentan incapacidad intelectual derivado de la meningitis y esquizofrenia, así mismo, éstas dos personas me han obstaculizado para que me entreguen el medicamento, me han negado el servicio de traslado en ambulancia, ya que por las condiciones de salud que presentan mis familiares debe ser necesaria y permanente. Por el momento es todo lo que deseo manifestar...". (Sic).

3. En fecha 05 de diciembre de 2023, en vía de ampliación de queja, el licenciado Gerardo Flores Botello, entonces Visitador General de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se entrevistó con "A", la cual manifestó lo siguiente:

"...Que acude ante este organismo, con la intención de realizar la ampliación de la queja presentada previamente, respecto a los hechos en donde perdiera la vida mi señora madre de nombre "C", lo cual lo realizo en los siguientes términos, como ya he venido mencionado desde mi escrito inicial de queja, mi madre el día 14 de julio del presente año, tuvo un percance en nuestro hogar en donde habitábamos, ya que se desvaneció, motivo por el cual presentó algunas dolencias en la parte costal derecha de su abdomen, lo cual le provocaba dificultad para respirar, motivo por el cual yo hablé inmediatamente al IMPE, para que nos mandaran una ambulancia para llevar a mi mamá a que la atendieran médicamente, pero nos fue negado el servicio de la ambulancia diciéndonos que no estaba disponible, y mi mamá estaba muy mal de salud pero le fue negada la atención médica y no fue hasta varios días después en que me la recibieron en urgencias y me la regresaron sin darle ningún medicamento, no obstante que en la radiografía que le tomaron ellos estaba muy claro que mi madre tenía fracturadas dos costillas, lo que le impedía respirar normalmente y me la regresaron a la casa como si nada hubiera pasado y mi mamá siguió con las mismas molestias, y yo seguía insistiendo en el IMPE desesperada para que me volvieran a consultar a mi mamá, pero siempre me daban largas y una persona que es la encargada de trabajo social y ahora asistente del director de nombre "G", era la persona que me negó la atención médica de mi madre y no fue hasta el día once de agosto del presente año, es decir, más de un mes de que tuvo el accidente en que después de tanto insistir logré que me dieran una cita médica con el especialista el cual consulta en Star Médica de nombre "H", ortopedista, el cual una vez que revisó a mi mamá y las radiografías que ya le había tomado el médico de guardia en urgencias del IMPE, me dijo que era urgente que la hospitalizaran, por lo cual en forma inmediata nos la trajimos al hospital Palmore, en donde nos tuvieron en urgencias por horas y no fue hasta el día 12 de agosto cuando la valoró el ortopedista "I" y luego nos dijo que había que intervenirla quirúrgicamente, llegando en ese momento "J", quien es el médico tratante del IMPE, y no importándole la condición grave de salud de mi mamá, no autorizó la

cirugía, y le dijo a “I”, que el IMPE había determinado que se cancelara la cirugía ordenada por el ortopedista, y ahí la dejaron sin brindarle la atención médica que requería e inclusive le retiraron el oxígeno y la dejaron ahí internada por una semana y el día 20 de agosto sin resolver nada de su situación médica, tomaron la decisión de darla de alta el día 20 de agosto del presente año, sin que el IMPE diera la autorización para que se le realizara la operación que necesitaba, y no obstante que yo me negué a recibirla porque veía las condiciones tan graves que tenía mi mamá, casi a la fuerza y con amenazas de que nos iban a sacar a la fuerza del hospital Paltmore, me entregaron a mi mamá, sin haberle dado la atención médica debida, ni tampoco los medicamentos que ella requería, y una ambulancia me la llevó a mi casa y durante todo el domingo se estuvo quejando de que no podía respirar y me volví a comunicar a urgencias para que me mandaran de nueva cuenta la ambulancia, pero nunca me contestaron y no fue hasta el día lunes 21 de agosto cuando me contestaron y me dijeron que por orden de “G”, no era posible que me mandaran la ambulancia, y mi mamá siguió grave sin poder respirar, el mismo lunes 21 de agosto aproximadamente a las cinco de la tarde mi mamá falleció, porque no le quisieron dar la atención médica que necesitaba y porque el IMPE no quiso autorizar la cirugía que ella requería. Y es la razón por la cual hago responsable al IMPE, del fallecimiento de mi madre, porque no le quisieron proporcionar la atención médica. Siendo todo lo que tiene que manifestar...”. (Sic).

4. En fecha 01 de septiembre de 2023, este organismo recibió el informe de ley a través del oficio número D-DJ-315-2023, suscrito por el ingeniero Juan Antonio González Villaseñor, Director del Instituto Municipal de Pensiones, en el que informó lo siguiente:

“...Me permito informar que, a “C”, quien fuera beneficiaria de este organismo, se le ha atendido oportunamente y se le han agendado citas médicas con médico especialista en ortopedia desde el año 2017, adjuntando como Anexo Dos para tales efectos, impresión del registro de citas médicas que fueran programadas, desde el periodo comprendido del año 2016 al año 2023, para su debida atención médica por medicina familiar, ortopedia, alergología y diversas especialidades médicas, y de las cuales incluso se advierte las que fueron canceladas por no acudir a las mismas, así como las citas programadas a las cuales sí acudió, apareciendo en tal registro como terminadas.

En ese tenor, y para responder lo señalado en los puntos 2 y 3, la responsable de Trabajo Social de este Instituto, mediante oficio No. TOS/INTER/08/2023, de fecha 28 de agosto de 2023, informó lo siguiente:

Por medio del presente me permito responder la solicitud del oficio J-2042024 donde se solicita información sobre la atención brindada a la paciente de nombre

“C”, quien en vida fuera derechohabiente de nuestra institución con número de afiliación “K”, en torno a nuestras actividades competentes:

El miércoles 21 de junio de 2023, se solicita por parte de la hija de la paciente un traslado de ambulancia de urgencia para “C”, del domicilio particular a urgencias de IMPE, donde es atendida.

Al término de este proceso es regresada al mismo domicilio con indicaciones y tratamiento.

El miércoles 02 de agosto de 2023, se solicita nuevamente traslado para la paciente a consulta de ortopedia a las 14:00 horas, a cargo del doctor “L”, quien por cuestiones de causa mayor solicitó cancelar sus consultas y reagendarlas, avisando con anticipación a los familiares de la situación, para lo cual no se localizó de inmediato; después de algunos intentos la familiar fue localizada por el mismo compañero de la ambulancia el cual explicó la situación.

El viernes 04 de agosto de 2023, por indicación del área administrativa de esta institución se ingresa nuevamente como paciente de la brigada de médico a domicilio, ya que se suspendieron por pandemia desde el 2020, a “C”, quien fue atendida y valorada por un médico general, de igual manera con apoyo del enfermero también se le realizó curación de una úlcera en sacro que se le observó durante la revisión. La señora “A” hija de la paciente; recibió apoyo e indicaciones para facilitar la curación y movilidad de la paciente, como proceso de curación en casa mientras el médico especialista la consulta; también se le menciona que debe recoger la receta con el medicamento indicado por médico, en el Departamento de Trabajo Social y de esa manera pueda surtirla en farmacia. En el transcurso del turno vespertino se recibe llamada al área de Trabajo Social por parte de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, solicitando que se le llevara el medicamento porque la señora “A”, hija de la paciente lo estaba esperando, a lo cual se les explica que el procedimiento es que los familiares acudan a recoger la receta y la surtan; debido a la insistencia y situación se le comunica que por única ocasión se hará lo posible por realizar el traslado del medicamento ya que se tuvieron que hacer movimientos programados para dicho día. La señora “A”, recibió en su casa los medicamentos indicados en la consulta realizada por la brigada de médico a domicilio ese día en el turno matutino.

Durante los siguientes días se estuvo verificando agendas con especialistas para apoyarla con la consulta a ortopedia. Fue notificada la familiar el viernes 11 de agosto de 2023, que debido a una cancelación habíamos conseguido una cita con el médico especialista el doctor “H”, ortopedista de Star Médica a las 18:30 horas y se le envió la ambulancia para traslado, donde fue atendida.

De dicho oficio se desprende que “C”, ha sido atendida de manera eficiente respecto de los padecimientos y necesidades que la misma ha requerido a este organismo.

Por otra parte, y en relación al numeral 4 de su oficio de requerimiento, relativo a los diversos agraviados “D” y “E”, informo que se les ha proporcionado en tiempo y forma los fármacos indicados por médico tratante, según relación anexa de recetas surtidas (Anexo Tres); esto considerando su disponibilidad, pues debido a la pandemia algunos laboratorios no contaban con la materia prima para la elaboración de los mismos, más se resalta que ambos pacientes han continuado con tratamiento farmacológico del mismo ingrediente activo, pero diferente laboratorio a razón de lo expuesto con anterioridad.

Por lo anteriormente expuesto, se confirma por parte de este organismo que los familiares de “A”, han recibido en todo momento atención médica oportuna, así como los medicamentos que les han sido prescritos por los médicos tratantes.

Precisando además que el servicio de seguridad social que brinda este Instituto a los trabajadores del Municipio, así como a sus beneficiarios se brinda de manera eficaz con total apego a las normas aplicables...”. (Sic).

5. En fecha 27 de noviembre de 2023, este organismo recibió el informe complementario de ley a través del oficio número D-DJ-452-2023, suscrito por el ingeniero Juan Antonio González Villaseñor, Director del Instituto Municipal de Pensiones, en el que informó lo siguiente:

“... Al efecto, le informo que mediante oficio No. SM/104/2023, que ostenta fecha del 13 de noviembre de 2023, el Coordinador Médico de este Instituto, doctor Cirilo Alberto Olivares López, en relación a la información requerida por esa H. Visitaduría, comunicó lo siguiente:

I. En relación al punto número 1:

1. Informe a este organismo, si la agraviada “C”, estuvo internada en el Hospital Paltmore el día 11 de agosto del presente año.

Informó que efectivamente la “C”, ingresó al Sanatorio Paltmore, el pasado 11 de agosto de 2023.

II. En relación al punto número 2:

2. Informe a este organismo en su caso el motivo médico por el cual se ordenó el internamiento de la agraviada “C”, en el Hospital Paltmore.

Informó que el internamiento en hospital se derivó de los diagnósticos de: fractura de epífisis proximal del humero, fractura de cadera lado derecho, fracturas costales de lado derecho.

III. En relación al punto número 3:

3. Informe a este organismo, qué manejo se le proporcionó a la agraviada, durante el tiempo que estuvo internada en el Hospital Paltmore.

Informó que al momento del ingreso al Hospital Sanatorio Paltmore, A.C., se detectó que además de los diagnósticos de ingreso correspondientes a las fractura de epífisis proximal del humero, fractura de cadera lado derecho, y fracturas costales

de lado derecho, contaba con un cuadro complicado de insuficiencia renal aguda por deshidratación e hipoglucemia, colitis amebiana e hipertensión esencial primaria descontrolada, por lo cual se procedió primeramente a estabilizar el descontrol metabólico que presentaba; sin embargo, debido a su delicado estado de salud, no cumplía con los criterios quirúrgicos necesarios para el tratamiento de los diagnósticos de internamiento, por lo cual quedaba pospuesta su cirugía en espera de una mejor evolución clínica.

IV. En relación al punto número 4:

4. Informe a este organismo, hasta qué día estuvo internada la agraviada “C”, en el Hospital Paltmore y cuál fue el motivo por el cual se dio de alta.

Informó que “C”, estuvo internada hasta el día 20 de agosto de 2023, ya que por su estado de salud la especialidad de ortopedia determinó que quedaba pospuesta su cirugía en espera de una mejor evolución clínica, por riesgo mayor al beneficio...”. (Sic).

6. Con motivo de lo anterior, este organismo protector de los derechos humanos, realizó diversas diligencias, lográndose recabar las siguientes:

II. EVIDENCIAS:

7. Escrito inicial de queja presentado por “A”, recibido por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos en fecha 04 de agosto de 2023, el cual quedó transcrito en el párrafo 1 del apartado de antecedentes de la presente resolución, al que la quejosa anexó la siguiente documentación:

- 7.1. Copia simple de credencial para votar con fotografía a nombre de “A”, expedida por el Instituto Nacional Electoral.
- 7.2. Copia simple de credencial expedida por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, a favor de “E”, la cual lo acredita como persona con discapacidad.
- 7.3. Copia simple de credencial expedida por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, a favor de “C”, la cual la acredita como persona con discapacidad.
- 7.4. Copia simple de credencial expedida por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, a favor de “D”, la cual lo acredita como persona con discapacidad.

8. Acta circunstanciada de fecha 11 de agosto de 2023, realizada por el licenciado Gerardo Flores Botello, entonces Visitador General de este organismo, dentro de la cual se hizo constar la llamada telefónica que se realizó al Departamento de Trabajo

Social del Instituto Municipal de Pensiones, con el fin de corroborar la programación del traslado de “C”, a su cita médica programada con el ortopedista.

- 9.** Acta circunstanciada realizada en fecha del 18 de agosto de 2023, por el licenciado Juan Ernesto Garnica Jiménez, Visitador General de este organismo, la cual contiene ampliación de queja presentada por “A”, misma que quedó transcrita en el párrafo 2 del apartado de antecedentes de la presente resolución.
- 10.** Acta circunstanciada de fecha 18 de agosto de 2023, realizada por parte del licenciado Rafael Boudib Jurado, Visitador adjunto del Departamento de Orientación y Quejas de este organismo. dentro de la cual se asentó la llamada realizada al jefe del Departamento de Calidad y Vinculación del Instituto Municipal de Pensiones, en vía de gestión a fin de dar seguimiento a la petición realizada por “A”, en cuanto a la condición médica que en ese momento presentaba “C”, la cual se encontraba hospitalizada en el Sanatorio Palmore de esta ciudad, informando la autoridad que la paciente se encontraba bien atendida y que harían lo posible para que la mantuvieran en observación y que en caso que el médico tratante dispusiera darla de alta, ya tenían previsto realizarle visitas a su domicilio por parte del personal médico de dicha institución.
- 11.** Oficio número D-DJ-315-2023 de fecha 29 de agosto de 2023, signado por el ingeniero Juan Antonio González Villaseñor, director del Instituto Municipal de Pensiones, mediante el cual rindió el informe de ley requerido, mismo que fue transcrito en el punto 4 de la presente resolución, anexándose a dicho informe los siguientes documentos:
 - 11.1.** Copia certificada del nombramiento y toma de protesta del ingeniero Juan Antonio González Villaseñor, como director del Instituto Municipal de Pensiones.
 - 11.2.** Listado de consultas médicas programadas por el Instituto Municipal de Pensiones en favor de la derechohabiente de nombre “C”.
 - 11.3.** Listado de consultas médicas programadas por el Instituto Municipal de Pensiones a favor del derechohabiente de nombre “D”.
 - 11.4.** Listado de consultas médicas programadas por el Instituto Municipal de Pensiones a favor del derechohabiente de nombre “E”.
- 12.** Oficio número D-DJ-452-2023 de fecha 27 de noviembre de 2023, signado por el ingeniero Juan Antonio González Villaseñor, Director del Instituto Municipal de Pensiones, mediante el cual rindió el informe complementario requerido, mismo que fue transcrito en el párrafo número 5 de la presente resolución.

- 13.** Acta circunstanciada elaborada en fecha 05 de diciembre de 2023, por el licenciado Gerardo Flores Botello, entonces Visitador General de este organismo, que contiene ampliación de queja presentada por “A”, la cual quedó transcrita en el párrafo número 3 del apartado de antecedentes de la presente resolución.
- 14.** Oficio número SGG/DGRC/AC/0082/2024 de fecha 18 de enero de 2024, signado por la licenciada Mariana Ávila Terminel, Jefa del Departamento de Archivo Central de la Dirección General del Registro Civil, mediante el cual remitió a este organismo:
- 14.1.** Copia certificada del acta de defunción de “C”.
- 15.** Oficio sin número de fecha 02 de abril de 2024, signado por el doctor Iñaki Bolio Vargas, Subdirector Médico del Sanatorio Palmore A.C., mediante el cual remitió a este organismo:
- 15.1.** Expediente clínico de “C”.
- 16.** Oficio número UT/145/2024 de fecha 19 de abril de 2024, signado por el licenciado Iván Humberto Duran Amaya, responsable de la Unidad de Transparencia del Instituto Municipal de Pensiones, mediante el cual remitió a este organismo:
- 16.1.** Expediente clínico de “C”.
- 17.** Opinión médica de fecha 04 de junio de 2024, signada por la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica adscrita a este organismo, realizada respecto de los expedientes clínicos de “C”.

III. CONSIDERACIONES:

- 18.** Esta Comisión Estatal 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, del reglamento interno de este organismo.
- 19.** En atención a lo dispuesto en el numeral 11 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, el cual prevé 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.³

- 20.** 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 diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o 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.
- 21.** Es el momento oportuno para realizar un análisis de los hechos narrados por la parte quejosa, el informe rendido por la autoridad involucrada en la queja y las demás evidencias contenidas en el presente expediente, a fin de determinar si los actos atribuidos a la autoridad resultan ser violatorios a derechos humanos.
- 22.** La controversia sometida a consideración de este organismo, estriba medularmente en el hecho de que, según el dicho de la persona quejosa, el día 14 de julio de 2023, su madre “C”, sufrió un accidente en su hogar, causándole una fractura en la cadera y que el brazo no lo podía mover y que en múltiples ocasiones acudieron al Instituto Municipal de Pensiones para que les dieran cita con el ortopedista, pero que le han cancelado tres o cuatro veces la atención médica y además a sus hermanos “D” y “E”, no les surtieron los medicamentos que requerían al ser diagnosticados como personas con esquizofrenia, interponiendo queja por la falta de atención médica a su madre y la falta de medicamento de sus hermanos.
- 23.** Posteriormente en ampliación de queja “A”, refirió que su madre “C”, fue atendida por el médico ortopedista el día 11 de agosto de 2023, quien al realizarle una revisión física, inmediatamente ordenó el internamiento de la paciente, ingresándola al Sanatorio Paltmore de ciudad Chihuahua, donde le diagnosticaron fractura en diversas costillas, tanto en extremidad superior derecha como en costillas del lado derecho, diciéndoles que tenía que ser intervenida de manera urgente porque las fracturas se estaban consolidando de manera irregular; sin embargo, habiendo pasado algunos días no la operaron y en el hospital le refirieron que la iban a dar de alta sin proporcionarle la atención médica que requería.

³ Por actualizarse la hipótesis de ausencia definitiva contemplada en 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.

- 24.** Continuó narrando la quejosa que su madre duró hospitalizada ocho días en el Sanatorio Palmore, y a pesar de que el médico ortopedista ordenó la inmediata intervención quirúrgica con motivo de las múltiples fracturas que presentaba la paciente, dicha operación no se la realizaron ya que el Instituto Municipal de Pensiones no autorizó dicho procedimiento y el día 20 de agosto de 2023, la dieron de alta y no obstante que la impetrante se negaba a recibirla porque veía las condiciones tan graves que tenía su madre, con amenazas de que la iban a sacar a la fuerza del hospital, se la entregaron, sin haberle dado la atención médica debida, ni tampoco los medicamentos que ella requería, refiriendo que durante todo el domingo se estuvo quejando de que no podía respirar, razón por la cual llamó al IMPE, para que le enviaran una ambulancia y no fue hasta el día siguiente cuando le contestaron que por orden de “G”, no era posible el envío de la ambulancia, siendo que “C”, seguía grave de salud, y que ese mismo día lunes 21 de agosto de 2023, aproximadamente a las cinco de la tarde su madre falleció en su domicilio porque el IMPE no le brindó la atención médica que necesitaba ni se le autorizó la cirugía que requería.
- 25.** Después de haber sido solicitados los informes de ley a la autoridad a quien se le atribuyeron los hechos, con fecha 29 de agosto de 2023, se recibió el oficio, signado por el ingeniero Juan Antonio González Villaseñor, Director del Instituto Municipal de Pensiones, controvirtiendo el dicho de la impetrante y manifestando que desde siempre se le había proporcionado la atención médica tanto a “C”, así como a “D” y “E”, y en el caso en específico refirió que a “C”, en su momento se le proporcionó la atención médica que requería, habiendo estado internada en el Sanatorio Palmore, derivado del diagnóstico que presentaba la paciente, siendo éste: *“fractura de epífisis proximal del humero, fractura de cadera lado derecho, fracturas costales de lado derecho”*, lugar en donde se le atendió su condición médica; sin embargo, también presentaba un descontrol metabólico, ya que contaba con un cuadro complicado de insuficiencia renal aguda por deshidratación e hipoglucemia, así como hipertensión esencial primaria descontrolada, encontrándose en un estado delicado de salud, por lo cual no cumplía con los criterios quirúrgicos necesarios para la misma.
- 26.** Como puede observarse, tanto de la queja, como del informe de la autoridad, se puede establecer con meridiana claridad en cuanto al caso expuesto por la quejosa respecto a la falta de medicamento de sus hermanos “D” y “E”, dicho reclamo no encuentra sustento, ya que según la relación de recetas surtidas exhibida como evidencia por la autoridad involucrada, se desprende que dichas personas han recibido por parte de la autoridad señalada como responsable, la atención médica requerida para cumplir con el tratamiento prescrito a pesar de que debido a la pandemia algunos laboratorios no contaban con la materia prima para la

elaboración de los mismos; sin embargo, como señaló la autoridad en su informe de ley: “a “D” y “E” se les brindó oportunamente el tratamiento farmacológico del mismo ingrediente activo que requerían”.

27. No ocurre lo mismo en cuanto a la atención médica de “C”, ya que existen discrepancias entre la queja, el informe de la autoridad y las demás evidencias que obran en el sumario, tanto respecto del tiempo que transcurrió para que fuera atendida por el médico ortopedista, el tiempo transcurrido para que se le pudiera proporcionar un diagnóstico sobre las lesiones que presentaba y durante el tiempo que duró internada en el Sanatorio Palmore, hasta que fuera dada de alta de dicho nosocomio.

28. Al tratarse de una controversia que tiene que ver con derechos y obligaciones relacionadas con la protección a la salud, la atención médica, la dignidad de las y los pacientes, la integración de sus expedientes clínicos, atención de calidad y el diagnóstico de sus padecimientos, así como el seguimiento de las Normas Oficiales Mexicanas por parte de las autoridades en materia de salud, este organismo derecho humanista, considera que previo a analizar los hechos y las evidencias que obran en el expediente, es necesario establecer algunas premisas legales y hacer referencia a diversas guías en materia de salud emitidas por las autoridades sanitarias, a fin de precisar el contexto en el que sucedieron los hechos, y en su momento, determinar si la autoridad se apegó a las mencionadas disposiciones o si fue omisa en hacerlo, y en su caso, si se violaron los derechos humanos de “C”.

29. En ese tenor, tenemos que, en cuanto a la protección de la salud, el cuarto párrafo del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece lo siguiente:

“... Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social...”.

30. Asimismo, la Ley Estatal de Salud, define en sus artículos 39 y 40, lo que es la atención médica y cuáles son las actividades que abarca, de la siguiente forma:

“Artículo 39. Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 40. Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica.*
- II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno. (...).*

Estas actividades se prestarán con oportunidad y deberá privilegiarse la certeza en el horario en que se otorgan las citas médicas”.

- 31.** En cuanto a los derechos de las y los pacientes y trato digno de los mismos, el artículo 50 de la misma ley, establece:

“Artículo 50. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud 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”.

- 32.** De igual forma, es menester analizar lo dispuesto en el ámbito internacional, específicamente la Declaración Universal de Derechos Humanos, la cual en su artículo 25 expresa lo siguiente:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad...”.

- 33.** Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, específicamente el artículo 12, párrafo 2, inciso d, menciona que: *“entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.*

- 34.** En relación al punto anterior, se cuenta con la Observación General número 14 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, en el que en su primer párrafo nos dice lo siguiente: *“La salud es un derecho humano 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 (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.*

Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley”.

35. En relación con el artículo 12 mencionado en los párrafos anteriores, específicamente en su inciso d, la misma Observación General también explica que la salud tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, implicando también el tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; así como el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental.
36. Al respecto, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, mejor conocido como el “Protocolo de San Salvador”, nos dice en su artículo 10 que toda persona tiene derecho a la salud, la cual, se entiende como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, y que para hacerlo efectivo, los Estados deben garantizarlo brindando una asistencia sanitaria esencial poniéndola al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; asimismo, deben encargarse de la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole.
37. Asimismo, debemos tomar en cuenta el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, mismo que establece que *“toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas (...) a la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad”*.
38. También es atinente referirnos a la Constitución de la Organización Mundial de la Salud ⁴, la cual, explica que: *“el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”*, para lo cual los Estados deben garantizar que el servicio de prestación de salud público cumpla, cuando menos, con las siguientes características: disponibilidad: establecer el número suficiente de hospitales, centros de salud, y programas destinados a la protección integral de la salud de los habitantes en todas sus épocas de vida; accesibilidad: garantizar que la atención médica y medicamentos que se brinde en los centros y establecimientos de salud sea otorgada sin discriminación y se encuentren al alcance geográfico y económico de toda la población, en especial de los grupos considerados en situación de vulnerabilidad; aceptabilidad: lograr que el personal encargado de brindar los servicios de salud sea respetuoso de la ética médica, de la

⁴ Fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York el 22 de junio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de los 61 Estados y entró en vigor el 7 de abril de 1948.

confidencialidad y de las características inherentes a la personalidad de las personas beneficiarias; calidad: que los establecimientos de salud sean apropiados desde el punto de vista científico y médico.

39. La Corte interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), en el Caso Vera Vera y otra vs. Ecuador ⁵ estableció que: “...*los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana...*”.
40. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el 23 de abril de 2009, emitió la Recomendación General 15 “Sobre el derecho a la protección de la salud”, en la que se aseveró que: “...*el desempeño de las instituciones de salud es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, (...) la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad*”.⁶
41. Ahora bien, es importante tomar en cuenta que toda persona tiene el derecho a la salud; sin embargo, hay que apreciarlo con perspectiva de género, puesto que el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer se ha pronunciado al respecto a través de dicha observación general, donde se explicó que los factores biológicos y socioculturales ejercen una influencia importante en la salud del hombre y la mujer. La desagregación, según el sexo, de los datos socioeconómicos y los datos relativos a la salud es indispensable para determinar y subsanar las desigualdades en lo referente a la salud. De igual manera se explicó que:

“Para suprimir la discriminación contra la mujer es preciso elaborar y aplicar una amplia estrategia nacional con miras a la promoción del derecho a la salud de la mujer a lo largo de toda su vida. Esa estrategia debe prever en particular las intervenciones con miras a la prevención y el tratamiento de las enfermedades que afectan a la mujer, así como políticas encaminadas a proporcionar a la mujer acceso a una gama completa de atenciones de la salud de alta calidad y al alcance de ella, incluidos los servicios en materia sexual y reproductiva. Un objetivo importante deberá consistir en la reducción de los riesgos que afectan a la salud de la mujer, en particular la reducción de las tasas de mortalidad materna y la protección de la mujer contra la violencia en el hogar. El ejercicio del derecho de la mujer a la salud requiere que se supriman todas las barreras que se oponen al acceso de la mujer a los servicios de salud, educación e información, en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva. También es importante adoptar medidas preventivas, promocionales y correctivas para proteger a la mujer contra

⁵ Corte IDH. Caso Vera Vera y otros vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 19 de mayo de 2011, párrafo 43.

⁶ CNDH. III. Observaciones, párrafo cuarto.

las prácticas y normas culturales tradicionales perniciosas que le deniegan sus derechos genésicos...”. (Sic).

42. El Artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer refiere que: *“los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia”.*

43. Igualmente, no se omite mencionar que “A” es considerada como persona adulta mayor, por tal motivo, para el estudio de este caso en particular debemos considerar el artículo 76, fracción III de la Ley Estatal del Salud en Chihuahua, el cual señala que persona adulta mayor será aquella que tenga 60 años en adelante.

44. En relación al punto anterior, es útil tomar en consideración la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, en la que en su artículo 19, enuncia que:

“La persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación. Los Estados Parte deberán diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social. Para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se comprometen a tomar las siguientes medidas:

(...)

m) Garantizar a la persona mayor la disponibilidad y el acceso a los medicamentos reconocidos como esenciales por la Organización Mundial de la Salud, incluyendo los fiscalizados necesarios para los cuidados paliativos”.

45. El derecho a la salud no solo debe entenderse como un conjunto de acciones y políticas sociales o públicas para su ejercicio a largo plazo, debe implicar obligaciones inmediatas para los Estados, esto significa, que deben hacer efectivo este derecho en la medida de lo posible y bajo la disponibilidad de sus recursos. Es por ello que, los Estados deben actuar sin demora a pesar de las limitaciones de recursos, esto implica el garantizar un nivel mínimo de acceso a los componentes materiales esenciales del derecho a la salud, siendo en este caso prestarle una atención inmediata y adecuada, lo cual en la especie no ocurrió.

46. Para una mejor comprensión de los derechos humanos presuntamente violados por la autoridad y personas servidoras públicas inmiscuidas, a continuación, se hará un análisis de éstos:
47. Primeramente, toca analizar si los hechos reclamados por la parte quejosa, fueron constitutivos de alguna violación al derecho humano a la protección de la salud de “C”, a saber, si los actos u omisiones por parte del personal médico que intervinieron en la atención médica de la agraviada, se tradujeron en alguna *mala praxis* médica.
48. La doctrina denomina *lex artis* al conjunto de procedimientos, técnicas y reglas generales de la profesión. De ahí que para determinar la conducta del profesional de la salud conforme a la *lex artis*, se deben tener presentes, actualmente, los estándares de calidad del servicio en la época del tratamiento. 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*.
49. Si bien, según el derecho sanitario y la *lex artis* médica, el personal médico sólo está obligado a adoptar las medidas necesarias para alcanzar el objetivo planteado, más no a obtener el resultado, las y los pacientes sí tienen derecho a que la atención médica les sea prestada con pericia y diligencia.
50. Para esclarecer los hechos materia de la queja presentada por “A”, este organismo se allegó de diversos indicios, tales como los expedientes clínicos de “C”, dentro de los cuales el propio Instituto Municipal de Pensiones, así como el Sanatorio Palmore, tienen registrados el historial médico y la atención que se le brindó a la agraviada, durante el tratamiento que recibió en su domicilio, así como cuando estuvo en hospitalización, de igual forma se analizó el certificado de defunción, el cual establece como causa de la muerte “*insuficiencia respiratoria aguda, minutos, tromboembolia pulmonar horas, hipertensión arterial sistémica*”.
51. Respecto a la mala *praxis* reclamada por la parte quejosa, el Instituto Municipal de Pensiones, al rendir el informe de ley requerido por este organismo, básicamente negó que se hubiera incurrido en alguna violación a derechos humanos, negando la existencia de actos u omisiones que hubiesen perturbado, agredido o violentado en sus derechos humanos fundamentales a la agraviada “C”, en virtud de que en ningún momento se le negó la atención médica, ni se le practicó algún tratamiento que no estuviese debidamente autorizado, añadiendo que los diagnósticos fueron oportunos, así como las acciones que ameritaba en ese momento.
52. Para apoyar su planteamiento, la autoridad involucrada mencionó en su informe complementario, que la paciente no fue intervenida quirúrgicamente de las fracturas

que presentaba porque la especialidad de ortopedia determinó que quedaba pospuesta su cirugía en espera de una mejor evolución clínica, por riesgo mayor al beneficio, ordenando su alta médica y enviándola a su domicilio para seguir recibiendo la atención médica que requería su estado de salud.

53. No pasa desapercibido para este organismo que la autoridad pretende utilizar como argumento defensivo para poder establecer que no violentó el derecho humano a la salud de la agraviada, manifestando que desde siempre le proporcionó a “C” la atención médica que requería, hasta el momento de su muerte; sin embargo, es conveniente establecer en primer término, que la atención médica deficiente de la cual se duele la quejosa inició precisamente a partir del día en que sufrió un accidente doméstico en el interior de su domicilio, el 14 de julio de 2023, y que a partir de esa fecha iniciaron las omisiones y mala *praxis* por parte de la autoridad señalada como responsable.

54. A fin de dilucidar si en la atención médica brindada por la autoridad involucrada se actualizó alguna violación a derechos humanos, por tratarse de hechos que requieren conocimientos especializados en materia de salud para su estudio, este organismo solicitó la intervención de la doctora María del Socorro Reveles Castillo, médica adscrita a este organismo, la cual al tener a su disposición los expedientes clínicos de “C”, determinó:

“Con relación a la atención médica proporcionada a “C”, en el servicio médico de urgencias y ortopedia del IMPE, a partir del 21 de julio, sí existen elementos para determinar que hubo una mala práctica, ya que no se llevó a cabo con calidad, ni fue de manera oportuna, dilatando en consecuencia, la atención que la paciente requería secundario a su evento traumático.

(...)

El expediente clínico perteneciente al IMPE, se encuentra mal integrado y no cumple con los estándares de la NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, lo cual refleja la mala atención en la calidad del servicio prestado y dificulta también el análisis de la secuencia detallada del manejo médico”.

55. Como puede observarse dentro de la opinión técnica de la doctora María del Socorro Reveles Castillo, desde el punto de vista médico, se concluye que, en el caso, existió una mala *praxis* médica en la atención que recibió la paciente, la cual derivó en el deceso de “C” que pudiera ser reprochable a alguna persona servidora pública perteneciente al sistema de salud del Municipio.

56. El derecho a la vida implica que todo ser humano disfrute de un ciclo existencial que no puede ser interrumpido por algún agente externo.

- 57.** Las disposiciones que establecen la protección al derecho a la vida son los artículos 29, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6.1. del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 4.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.
- 58.** De la lectura de los citados artículos se advierte un contenido normativo de doble naturaleza, a saber: el deber negativo del Estado de respetar la vida humana, mediante la prohibición de su privación arbitraria, así como el deber positivo de adoptar todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida de quienes se encuentren bajo su jurisdicción, o bien, que no se les impida el acceso a las condiciones que los garanticen.
- 59.** La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que: “El derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerequisite para el disfrute de todos los derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido. En razón del carácter fundamental del derecho a la vida, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo. En esencia, el derecho fundamental a la vida comprende, no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna. Los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho básico y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él”.⁷
- 60.** De lo antes señalado es dable concluir que el derecho humano a la vida no se limita a que ninguna persona sea privada de la misma, sino que requiere por parte del Estado adoptar medidas apropiadas para la protección de la misma, en su calidad de garante.
- 61.** En el caso concreto, contrario a lo que se tiene documentado, el personal médico debió brindar una adecuada atención médica, para evitar poner en riesgo la vida de “C”.
- 62.** Siendo importante señalar, que la autoridad refirió que no fue posible practicarle la cirugía a la paciente por haber presentado un cuadro complicado de insuficiencia renal aguda por deshidratación e hipoglucemia, colitis amebiana e hipertensión esencial primaria descontrolada, diagnosticándola con un estado de salud delicado,

⁷ Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos número 21. Derecho a la Vida, pág. 5. Disponible en <https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo21.pdf>.

y aun así se adoptó la decisión de darle el alta médica y enviarla a su domicilio, sin ninguna asistencia médica, siendo factible el mencionar lo manifestado por la quejosa, la cual refirió que casi a la fuerza y con amenazas le entregaron a su mamá, sin darle la atención médica debida, ni tampoco los medicamentos que ella requería.

- 63.** Esta Comisión considera que desde el punto de vista jurídico en materia de salud, sí existieron omisiones por parte de la autoridad, siendo que conforme a la experticia médica, las acciones u omisiones desplegadas por el personal médico adscrito a la Instituto Municipal de Pensiones, a la postre, pudieron haber influido en el deceso de “C”, siendo reprochable a la autoridad, por el solo hecho de estar previstas en los ordenamientos jurídicos, guías prácticas médicas y Normas Oficiales Mexicanas, ya que su observancia es de vital importancia para la conservación de la salud de las y los pacientes.
- 64.** Considerar lo contrario, sería tanto como afirmar que los ordenamientos legales y la literatura médica relacionada con algún tema de salud, carecen de relevancia, cuando que su existencia tiene por objeto cumplir con procesos y servicios sanitarios de calidad, que son ofrecidos tanto por el sector público, como por el sector privado, por lo que la opinión técnica médica que obra en el expediente, robustece la definición adoptada, para que este organismo considere que en el caso, existieron omisiones que fueron realizadas por el personal que estaba a cargo de la salud de “C”, las que de no haber ocurrido, podrían haber resultado en un tratamiento más efectivo ya que la falta de un diagnóstico oportuno y una atención médica de calidad provocaron el detrimento en la salud de la agraviada, lo que a futuro provocó su deceso.
- 65.** Resulta evidente que el accidente doméstico que provocó las lesiones a “C”, aconteció el día 14 de julio de 2023, y no fue hasta el día 11 de agosto de 2023, es decir, casi un mes después, cuando le proporcionaron a la paciente una consulta médica con el ortopedista, y quien al revisar las radiografías de la agraviada, en forma inmediata ordenó su hospitalización y al ingresarla al Sanatorio Palmore, una vez que la revisaron los médicos especialistas, decidieron que en forma urgente se le realizara una cirugía, lo cual no aconteció.
- 66.** Cabe destacar, que aunque el Sanatorio Palmore es una institución de carácter privado, según las constancias que obran en el sumario, “C” fue atendida en ese lugar debido a un convenio de subrogación, con motivo del diagnóstico de “fractura de epífisis proximal del húmero, fractura de cadera lado derecho, fracturas costales de lado derecho”, de modo que la atención médica brindada a “C” en el Sanatorio Palmore constituye un acto de autoridad en el que se prestan servicios médicos a derechohabientes, delegando funciones de salud, bajo supervisión del ente público, garantizando la atención que la institución pública no puede cubrir directamente.

67. Es hasta el día 13 de agosto de 2023, cuando el médico internista realizó la valoración preoperatoria y durante la exploración física de la paciente detectó múltiples fracturas costales derechas, con hundimiento de pared torácica, no detectadas previamente, observándose múltiples fracturas costales derechas, con hundimiento y deformidad de la parrilla costal y hemotórax con derrame pleural izquierdo, es decir, quien se percató de la totalidad de las fracturas que presentaba “C”, fue precisamente el médico internista y no el especialista en ortopedia, como debió haber sido, lo cual refuerza la mala práctica llevada a cabo por el personal médico que atendió a la agraviada.
68. Quedando expuesto que el personal médico que atendió a la paciente durante su última intervención en el IMPE y el médico ortopedista que se hizo cargo de su atención en el Sanatorio Palmore, no brindaron una atención médica adecuada, ya que no detectaron las fracturas múltiples en parrilla costal que la paciente presentaba, la cuales sí tuvieron repercusión en la función respiratoria.
69. Es importante considerar que el derecho a la salud comprende, el gozar de un sistema de protección de la salud que brinde a todas las personas iguales oportunidades, así como la prevención y tratamiento de las enfermedades, y el acceso a medicamentos esenciales, ello, en consonancia con el hecho de que los derechos humanos son interdependientes e indivisibles y están relacionados entre sí, lo cual significa que el no reconocimiento del derecho a la salud puede obstaculizar el ejercicio de otros derechos humanos.
70. Al respecto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ha establecido el siguiente criterio:

“ACTO MÉDICO. MEJOR DECISIÓN POSIBLE PARA LA DETERMINACIÓN DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA. El médico, en principio, asume una obligación de actividad, diligencia y prudencia, conforme al estado actual de la ciencia médica siendo, por consiguiente, deudor de una obligación de medios, por cuanto en su actividad se halla un elemento aleatorio. El médico no garantiza la curación del enfermo, pero sí el empleo de las técnicas adecuadas conforme al estado actual de la ciencia médica y las circunstancias concurrentes en cada caso.

Consecuentemente, el médico cumple con su obligación cuando desarrolla o despliega el conjunto de curas y atenciones, en la fase diagnóstica, terapéutica y recuperatoria, que son exigibles a un profesional o especialista normal. En consecuencia, el médico debe adoptar, de forma continuada, decisiones trascendentes para la vida humana. En el curso del acto médico deben efectuarse una serie de elecciones alternativas, desde el momento en que se precisa indicar

las exploraciones necesarias para llegar a un diagnóstico, hasta el de prescribir una concreta terapia, y todo ello en el ámbito de la duda razonable sobre la mejor decisión posible. Por lo tanto, después de analizar de manera sistemática el acto médico, para determinar la existencia de mala práctica médica, el juzgador está llamado a cuestionar si dentro de toda la gama de posibilidades, dadas las circunstancias del caso y el estado de la ciencia médica, la decisión tomada fue la mejor posible”.⁸

- 71.** De ahí que este organismo considere que “C”, sufrió una violación a sus derechos humanos previstos en el cuarto párrafo del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 40, fracción II, 50 y 73, fracciones IV y VI, todos de la Ley Estatal de Salud, al no haberse protegido debidamente su salud, con dignidad, mediante un diagnóstico temprano y el acceso a un tratamiento oportuno, ya que los médicos que trataron a “C”, no realizaron a tiempo la atención médica requerida por la paciente, lo que pudo haber derivado en un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno.
- 72.** Además de las irregularidades detectadas en la atención de la paciente, y una vez que se analizó el contenido del expediente clínico de “C”, es posible advertir que presentó varias irregularidades de integración, ya que no cuenta con información clara del padecimiento de la agraviada, además de ser confusos los registros médicos contenidos en dicho expediente, por lo cual no cumplen con la Norma Oficial Mexicana NOM-SSA3-2012, que establece que el cumplimiento de los lineamientos que debe de contener el historial médico de un paciente debe reflejar en forma clara la atención médica recibida a fin de estar en posibilidad de dar continuidad al tratamiento prescrito.
- 73.** Lo anterior es reprochable a la autoridad, en razón de que si bien es cierto que las fallas en la integración del expediente clínico, no tienen relación directa con la atención de la paciente “C” o con su deceso, y que en todo caso, no determinan ningún resultado médico, cierto es también que la correcta integración del expediente clínico, es de vital importancia para una correcta documentación y análisis de los procedimientos realizados en las y los pacientes, ya que coadyuva en la investigación de lo sucedido, en caso de que sospeche de alguna mala práctica médica, siendo esta la razón por la que existen este tipo de normatividades, de ahí que en el caso, haya quedado demostrada también una actuación irregular por parte del personal médico y administrativo que atendió a “C” en el Sanatorio Palmore, al no cumplir a cabalidad con la normatividad médica hospitalaria, ya que lo que se busca es la

⁸ Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Materia(s): Civil, Instancia: Primera Sala, Tesis: 1a. XXV/2013 (10a), Tipo: Aislada, Libro XVI, enero de 2013, Tomo 1, página 621.

documentación y la eliminación de algunas prácticas, que llevadas a cabo en forma rutinaria, aumentan los riesgos

74. Esto es determinante, en razón de que la Norma Oficial Mexicana NOM-004- SSA3-2012, sostiene que el expediente clínico: *“es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo (...) los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables...”*.⁹

75. Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha establecido en su jurisprudencia, que: *“en términos generales, es evidente la relevancia del expediente médico, adecuadamente integrado, como instrumento guía para el tratamiento médico y fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades. La falta de expediente o la deficiente integración de éste, así como la ausencia de normas que regulen esta materia, al amparo de normas éticas y reglas de buena práctica, constituyen omisiones que deben ser analizadas y valoradas, en atención a sus consecuencias, para establecer la posible existencia de responsabilidades de diversa naturaleza”*.¹⁰

76. Por todo lo anterior, este organismo considera que existen elementos suficientes para afirmar, más allá de toda duda razonable, que en este caso en particular, se violaron en perjuicio de “C”, sus derechos humanos a la protección de la salud y a la vida por parte del Instituto Municipal de Pensiones al omitir brindar una atención médica adecuada y de calidad a la agraviada.

IV. RESPONSABILIDAD:

77. La responsabilidad generada con motivo de las violaciones a los derechos humanos analizadas y evidenciadas, corresponde a los actos u omisiones realizados por las

⁹ Prefacio y artículo 4.4 de la NOM-004-SSA3-2012.

¹⁰ Corte IDH. “Caso Albán Cornejo y otros vs. Ecuador”. Sentencia de 22 de noviembre de 2007. Fondo, reparaciones y costas. Párrafo 68.

personas servidoras públicas pertenecientes al Instituto Municipal de Pensiones del Municipio de Chihuahua, quienes contravinieron las obligaciones contenidas en los artículos 7, fracción I, V, VII, y 49, fracción I y VI de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, que prevén que las personas servidoras públicas deberán observar 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 las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas correspondientes a su empleo establezcan, cumpliendo con sus funciones y atribuciones encomendadas, 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 han sido precisadas.

- 78.** En ese orden de ideas, al incumplir con las obligaciones establecidas en el tercer párrafo del artículo 1 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 Instituto Municipal de Pensiones del Municipio de Chihuahua, con motivo de los hechos antes acreditados.

V. REPARACIÓN INTEGRAL:

- 79.** Por todo lo anterior, se determina que el círculo familiar cercano de “C” que acredite el carácter de víctima indirecta, tiene derecho a la reparación integral del daño sufrido, en virtud de los hechos que motivaron el expediente en análisis en perjuicio de “C”, en los términos de la jurisprudencia que ha establecido la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y con base en la obligación para el Estado de reparar las violaciones a los derechos humanos, considerando además que la responsabilidad del mismo, por los daños que con motivo de su actividad administrativa irregular cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa, por lo que los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes, según lo dispuesto en los artículos 1, párrafo tercero y 109, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 178, antepenúltimo párrafo de la Constitución Política del Estado de Chihuahua.
- 80.** Al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible al Instituto Municipal de Pensiones del Municipio de Chihuahua, la recomendación formulada debe incluir las medidas efectivas de restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado,

para lo cual el Estado deberá 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 al círculo familiar cercano de “C” que acredite el carácter de víctima indirecta, por las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de “C” y que han quedado precisadas en la presente Recomendación, 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 compensación.

80.1. Es el monto económico que debe entregarse a la víctima, se establece conforme a los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente valorables. El monto cubrirá la reparación del daño en la integridad física de la víctima, la reparación del daño moral, afectaciones al proyecto de vida, los daños patrimoniales, el costo de los medicamentos médicos, los gastos comprobables de transporte y el costo del asesor jurídico,¹¹ según

¹¹Ley General de Víctimas. Artículo 64. La compensación se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la comisión de los delitos a los que se refiere el artículo 68 de este ordenamiento o de la violación de derechos humanos, incluyendo el error judicial, de conformidad con lo que establece esta Ley y su Reglamento. Estos perjuicios, sufrimientos y pérdidas incluirán, entre otros y como mínimo:

I. La reparación del daño sufrido en la integridad física de la víctima;

II. La reparación del daño moral sufrido por la víctima o las personas con derecho a la reparación integral, entendiendo por éste, aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados en términos monetarios. El daño moral comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas e indirectas, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y toda perturbación que no sea susceptible de medición pecuniaria;

III. El resarcimiento de los perjuicios ocasionados o lucro cesante, incluyendo el pago de los salarios o percepciones correspondientes, cuando por lesiones se cause incapacidad para trabajar en oficio, arte o profesión;

IV. La pérdida de oportunidades, en particular las de educación y prestaciones sociales;

V. Los daños patrimoniales generados como consecuencia de delitos o violaciones a derechos humanos;

VI. El pago de los gastos y costas judiciales del Asesor Jurídico cuando éste sea privado;

VII. El pago de los tratamientos médicos o terapéuticos que, como consecuencia del delito o de la violación a los derechos humanos, sean necesarios para la recuperación de la salud psíquica y física de la víctima, y

VIII. Los gastos comprobables de transporte, alojamiento, comunicación o alimentación que le ocasione trasladarse al lugar del juicio o para asistir a su tratamiento, si la víctima reside en municipio o delegación distintos al del enjuiciamiento o donde recibe la atención.

Las normas reglamentarias aplicables establecerán el procedimiento y el monto de gasto comprobable mínimo que no deberá ser mayor al veinticinco por ciento del monto total.

La compensación subsidiaria a las víctimas de los delitos señaladas en el artículo 68 de esta Ley, consistirá en apoyo económico cuya cuantía tomará en cuenta la proporcionalidad del daño y los montos señalados en el artículo 67 de este ordenamiento.

En los casos de la fracción VIII, cuando se hayan cubierto con los Recursos de Ayuda, no se tomarán en consideración para la determinación de la compensación.

sea el caso. La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material (ingresos o lucro cesante) o inmaterial (pérdida o menoscabo sufrido en la integridad física o patrimonial de la víctima).

- 80.2.** Conforme a lo anterior, se reconoce que una víctima, no necesariamente es aquella que sufre el daño directo, sino aquellas que sufren daños morales a consecuencia de ese primer acto, es el caso de aquellas personas familiares o quienes, sin serlo, estén a cargo de la víctima directa y que tengan una relación inmediata con ella.
- 80.3.** En el presente caso, deberá indemnizarse a las personas que acrediten la calidad de víctimas indirectas de “C”, por los daños y perjuicios que comprueben haber sufrido con motivo de las posibles alteraciones en su entorno y en su vida familiar, generadas a partir de su fallecimiento.
- 80.4.** La compensación se encuentra establecida en los artículos 27, fracción III, 64 a 72 de la Ley General de Víctimas, la cual consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. Por ello, la autoridad, en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, deberá valorar el monto a otorgar como compensación a las y los familiares de “C”, que conforme a derecho correspondan, derivado de la afectación que sufrieron por el fallecimiento de la mencionada persona, para lo cual esta Comisión remitirá copia de la presente Recomendación a la citada Comisión Ejecutiva, a fin de que proceda conforme a sus atribuciones, una vez que la autoridad determine quiénes acreditaron el carácter de víctimas indirectas, debiendo informar a este organismo de qué personas se trata y las medidas de compensación a que tuvieron derecho.
- 80.5.** A fin de cuantificar el monto de la compensación, deberán atenderse los siguientes parámetros:
- Daño material. Son referidos por lo general como daño emergente y lucro cesante, han sido considerados por la Corte Interamericana de Derechos Humanos como: las consecuencias patrimoniales de las violaciones de derechos humanos que hayan sido declaradas, 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 tengan un nexo causal con los hechos del caso.

La Comisión Ejecutiva o las Comisiones de víctimas, según corresponda, expedirán los lineamientos respectivos a efecto de que a la víctima no se le cause mayores cargas de comprobación.

- Daño inmaterial. Comprende, tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia.¹²

b) Medidas de rehabilitación.

80.6. 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,¹³ y las medidas serán dictadas por la autoridad con plena especificidad respecto a su aplicación.

80.7. Para esta finalidad, la autoridad deberá garantizar al círculo familiar cercano de “C” que acredite el carácter de víctima indirecta, la atención médica y/o psicológica que requiera para alcanzar el máximo grado de rehabilitación posible respecto de las afectaciones sufridas a causa de la violación a los derechos humanos de “C”.

c) Medidas de satisfacción.

80.8. 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

¹² Corte IDH. *Caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) vs. Guatemala*, supra nota 6, párr. 84; Corte IDH. *Caso Chitay Nech y otros vs. Guatemala*, supra nota 5, párr. 275.

¹³ 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.

humanidad de las víctimas.¹⁴ Tienen una finalidad simbólica en lo referente a su contenido.

80.9. Este organismo protector de los derechos humanos considera que la presente Recomendación, constituye, *per se*, una forma de reparación, como medida de satisfacción. La aceptación de la misma 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.

80.10. De las constancias que obran en el sumario, no se desprende el inicio de una investigación de presunta responsabilidad administrativa con motivo de los hechos que nos ocupan. En ese sentido, la autoridad deberá colaborar con el Órgano Interno de Control del Municipio de Chihuahua, para que se inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo que corresponda en contra de las personas servidoras públicas adscritas al Instituto Municipal de Pensiones del Municipio de Chihuahua, cuyos actos u omisiones se tradujeron en violaciones a los derechos humanos de “C”, y en su caso, se impongan las sanciones que correspondan.

80.11. Como parte de esa colaboración, la autoridad deberá hacer del conocimiento del Órgano Interno de Control del Municipio de Chihuahua la emisión de la presente recomendación y acreditar dicha notificación ante este organismo en un lapso que no exceda de 10 días hábiles posteriores a la aceptación de la presente resolución.

d) Medidas de no repetición.

80.12. 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

¹⁴ 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.

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.¹⁵

80.13. En ese sentido, la autoridad deberá implementar programas de capacitación continua, dirigidos a la totalidad de personal médico del Instituto Municipal de Pensiones del Municipio de Chihuahua, en materia de derechos humanos, mala *praxis* médica e integración de los expedientes clínicos.

81. De conformidad con los razonamientos y consideraciones detallados, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos estima que a la luz del sistema de protección no jurisdiccional, se desprenden evidencias suficientes para considerar violados los derechos fundamentales de “C”, concretamente a la protección de la salud y a la vida, respetuosamente y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como los numerales 84, fracción III, inciso a), 91, 92 y 93 de su Reglamento Interno, resulta procedente emitir las siguientes:

¹⁵ 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.

VI. RECOMENDACIONES:

Al Instituto Municipal de Pensiones del Municipio de Chihuahua:

PRIMERA. Se inicie el procedimiento administrativo que corresponda, en contra de las personas servidoras públicas adscritas al Instituto Municipal de Pensiones Civiles, involucradas en los hechos de la presente queja, tomando en consideración las evidencias y razonamientos esgrimidos en la presente resolución y en su caso, se impongan las sanciones que correspondan.

SEGUNDA. Se inscriba al círculo familiar cercano de “C” que acredite el carácter de víctima indirecta en el Registro Estatal de Víctimas, por violación a sus derechos humanos y remita las constancias que lo acrediten.

TERCERA. Se provea lo necesario para que, se repare integralmente el daño causado al círculo familiar cercano de “C” que acredite el carácter de víctima indirecta, en términos de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua y la Ley General de Víctimas, tomando en consideración, lo detallado en el capítulo V de la presente determinación.

CUARTA. Se realicen todas las medidas administrativas tendientes a garantizar la no repetición de violaciones a derechos humanos, de similar naturaleza a las analizadas, implementando programas de capacitación continua dirigidos a la totalidad de personal del Instituto Municipal de Pensiones, en materia de derechos humanos, mala praxis médica, e integración de los expedientes clínicos, de acuerdo con lo establecido en el párrafo 80.13 de la presente Recomendación.

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.

La falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada.

En caso de que se opte por no aceptar la presente Recomendación, le solicito en los 44 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.

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

ATENTAMENTE

ALEJANDRO CARRASCO TALAVERA
DIRECTOR DE CONTROL, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DESIGNADO PARA
EJERCER LAS FACULTADES DE LA PRESIDENCIA Y OSTENTAR LA
REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS
HUMANOS.



*maso

C.c.p. Parte agraviada, para su conocimiento.

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