

RECOMENDACIONES CEDH 2014

EXPEDIENTE No: *****
QUEJOSA: Q1
AGRAVIADO: V1
RESOLUCIÓN: RECOMENDACIÓN No.
20/2014

AUTORIDAD
DESTINATARIA: SECRETARÍA DE SALUD DEL
ESTADO DE SINALOA

Culiacán Rosales, Sin., a 29 de mayo de 2014

**DR. ERNESTO ECHEVERRÍA AISPURO,
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE SINALOA.**

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa (CEDH), con fundamento en lo dispuesto en los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º; 2º; 3º; 4º Bis y 77 Bis de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1º; 2º; 7º, fracciones I, II y III; 16, fracción IX; 28; 55; 57; 58; 59 y 61 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, así como 1º; 4º; 77, párrafo cuarto; 94; 95; 96; 97 y 100 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número *****, que derivó de la queja presentada por la señora Q1, los cuales han sido calificados como violatorios de derechos humanos cometidos en perjuicio de su hermano V1, consistentes en el derecho a la protección de la salud con motivo de la negligencia médica, al no proporcionarle una adecuada prestación del servicio público en materia de salud, atribuidos a personal médico del Hospital **** y en atención a la competencia de este organismo ha resuelto en el expediente en que se actúa basado en los siguientes:

I. HECHOS

RECOMENDACIONES CEDH 2014

Que el día 2 de julio de 2012, la señora Q1 presentó escrito de queja ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en el cual hizo valer presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en perjuicio de su hermano V1.

En dicho escrito la quejosa refirió que el día 15 de junio del año 2012, su hermano V1, quien tiene una discapacidad intelectual (Síndrome de Down), ingresó al área de urgencias del Hospital **** por una fractura de columna, estando inmovilizado, con sonda y bajo medicación para el dolor hasta el día 20 del mismo mes y año que lo subieron a piso, con la indicación de que el día lunes 25 de junio de 2012 le fuera retirada dicha sonda.

Al día siguiente 21 del mismo mes y año, señaló que su hermano V1 empezó con problemas para orinar y con temperatura y para el día 27 de junio de 2012 empeoró, con inflamación en la vejiga y con ganas de orinar sin poder hacerlo.

Siendo hasta el día 27 de junio de 2012 cuando le retiran la sonda y lo empiezan a tratar con antibióticos; sin embargo, ante ello refirió que le solicitaron a los médicos lo atendieran, respondiéndoles que no era necesario más nada, ya que con el medicamento para la infección era suficiente.

No obstante lo anterior, con fecha 29 de junio de 2012 agregó que continuó desmejorando, presentando de nueva cuenta temperatura y malestar al orinar y a pesar de ello refirió que a su hermano V1 lo subieron a quirófano para realizarle una cirugía por la fractura que presentaba, preparándolo e incluso anestesiándolo, pero fue suspendida, ya que el médico se percató que la sonda estaba llena de una sustancia purulenta, además señaló que no se le realizaron los estudios preoperatorios.

Así también, manifestó que se le cambió el tratamiento y empezó a drenar la orina contenida durante tres días, misma que se encontraba ya infectada.

Igualmente, señaló que el día 30 del mismo mes y año, su hermano V1 presentó malestar en su estómago y vómito, razón por la que los médicos le colocaron una sonda naso gástrica, diagnosticándole una úlcera provocada por los medicamentos que se le estaban suministrando, úlcera que se le reventó.

RECOMENDACIONES CEDH 2014

De igual manera, manifestó que posteriormente se le practicaron diversos estudios (laboratorio, orina, radiografía de tórax, entre otros), de dichos estudios agregó que los médicos determinaron que su hermano V1 presentaba neumonía, por lo que necesitaría de nebulizaciones y oxígeno, cambiándole una vez más el medicamento.

Así las cosas, el día domingo 1° de julio del año 2012 refirió que su hermano V1 fue trasladado al área de terapia intensiva donde al parecer hasta ese momento se encontraba estable.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. Queja presentada por la señora Q1 el día 2 de julio del año 2012, ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.
2. Oficio número ***** de fecha 3 de julio de 2012, mediante el cual este organismo estatal dictó al Director del Hospital **** medidas precautorias y/o cautelares a efecto de evitar la producción de daños de difícil o imposible reparación, así como rindiera un informe detallado con relación a los hechos señalados por la señora Q1 en su escrito de queja.
3. Con oficio sin número recibido el día 9 de julio de 2012, el Director del Hospital ***** informó la no aceptación de las medidas precautorias y/o cautelares bajo el argumento de que desde el ingreso del paciente V1, por la naturaleza de sus padecimientos, ha recibido atención médica integral, así como que a los familiares se les ha brindado la información correspondiente relativa a la salud actual, evolución, tratamiento y pronóstico, respectivamente.
4. Acta circunstanciada de fecha 9 de julio de 2012, mediante la cual se asentó que personal de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos se comunicó con la señora Q1 para conocer el estado actual de su hermano V1, informando que se le había complicado

RECOMENDACIONES CEDH 2014

una infección, provocándole con ello una peritonitis, la cual le fue operada el día 4 de julio de 2012; sin embargo, agregó que aún no se le opera de la fractura en la columna.

5. Con oficio número ***** de fecha 10 de julio de 2012, el Director del Hospital **** rindió el informe que le fue solicitado señalando, entre otras cosas, que el señor V1 ingresó a dicho nosocomio el día 15 de junio de 2012, determinándole una fractura de L1 (primera vértebra lumbar) por acúñamiento anterior sin compromiso radicular, secundario a caída del paciente de escalera de aproximadamente 1.5 metros de altura de tres días de evolución.

6. Opinión médica elaborada por el asesor médico que apoya a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

Que el día 15 de junio del año 2012, el señor V1, quien tiene una discapacidad intelectual (Síndrome de Down), ingresó al área de urgencias del Hospital ****, por una fractura de columna, donde lo medicaron y le pusieron una sonda.

Con fecha 29 de junio de 2012 a pesar de su mal estado lo suben a quirófano para realizarle una cirugía por la fractura que presentaba; sin embargo, la intervención fue suspendida ya que la sonda se encontraba con una sustancia purulenta.

Igualmente, el día 30 del mismo mes y año al señor V1 le diagnosticaron una úlcera, por lo que le colocaron una sonda nasogástrica, para de manera posterior practicarle diversos estudios, de los cuales se determinó que el paciente presentaba neumonía.

El día domingo 1° de julio del año 2012, el señor V1 fue trasladado al área de terapia intensiva.

IV. OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES CEDH 2014

Antes de analizar los elementos de convicción con los que cuenta esta Comisión Estatal, es importante hacer algunas consideraciones respecto al derecho de protección de la salud.

El derecho a la protección de la salud que tiene todo ser humano a disfrutar de un funcionamiento fisiológico óptimo, implica a su vez el derecho a recibir una asistencia médica eficiente y de calidad de parte de los servidores públicos pertenecientes al sector salud, como por las instituciones privadas cuya supervisión corre a cargo del Estado.

Implica además, una permisión para el titular, quien tiene la libertad de acceder a los servicios de asistencia médica siguiendo los requerimientos establecidos por la ley, pero en cuanto al servidor público impone una obligación de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios, de realizar una adecuada prestación y en su caso supervisión de los mismos.

En cuanto al acto, implica una conducta de un servidor público que niegue, impida o interfiera en la posibilidad del individuo de acceder a los servicios de salud, una acción u omisión por parte de un servidor público del sector salud que pueda causar, o que efectivamente cause, de manera actual o inminente, una alteración en la salud del individuo, o bien que conlleve a una prestación deficiente.

Así entonces, al analizar los elementos allegados al expediente número ***** con los que cuenta esta Comisión Estatal se logró la convicción de que en el caso planteado por la señora Q1 se actualizan violaciones a derechos humanos, consistentes en el derecho a la protección de la salud traducido en negligencia médica en agravio de su hermano V1.

DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la protección de la salud

HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Negligencia médica

El derecho a la protección de la salud representa un gran logro dentro de los llamados derechos sociales, toda vez que el mismo permite que todo ser humano esté en condiciones de disfrutar y ejercer otros derechos, como son los de educación y trabajo, además de que contribuye a velar por el respeto al derecho a la vida de las personas.

Lo anterior ha sido objeto de pronunciamiento por parte de organismos internacionales, como lo es el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que a través de su Observación General 14 señaló que:

“1. 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.”

Así pues, el Estado debe constituirse como garante de dicho derecho y contar con los programas e infraestructura que le permitan afrontar el gran reto que significa garantizar el derecho al acceso a la salud y lograr que las personas tengan la mejor atención médica posible, entendiéndose ésta como el conjunto de *servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud*, lo anterior de acuerdo al artículo 32 de la Ley General de Salud.

Al respecto, los servidores públicos del sector salud en el Estado tienen la obligación de brindar un servicio que permita a los usuarios mantener un nivel óptimo en su estado de salud –en el caso de prevención de enfermedades–, o bien, les permita afrontar y superar los padecimientos que le genere una enfermedad, lo cual, de acuerdo al artículo 6°, fracción VI, de la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa, deben llevar a cabo observando el principio de eficiencia que el propio artículo define como: “El deber de ejercitar la función pública en forma congruente a los fines y propósitos establecidos por el empleo...”.

Por lo que en el caso concreto si el fin del servidor público es proteger la salud del usuario, resulta incongruente que en casos como el presente el usuario en lugar de obtener un beneficio en su salud, ésta se vea perjudicada debido a una mala práctica médica por parte del servidor público.

RECOMENDACIONES CEDH 2014

El señalamiento anterior se deriva del análisis realizado a las constancias que integran el expediente de mérito, de las que se desprende que al momento de que el señor V1 ingresó al Hospital **** el día 15 de junio de 2012, se le diagnosticó por parte del personal médico de dicha institución una fractura de L1 (primera vértebra lumbar), por caída de escalera, razón por la cual fue tratado por el área de traumatología y ortopedia y canalizado a neurocirugía donde se programó para intervenirlo quirúrgicamente; sin embargo, dicha cirugía no se realizó por causas no imputables al paciente, mismo que de acuerdo a las notas médicas del expediente clínico éste cursaba afebril y asintomático.

No obstante lo anterior, la nota médica del día 27 de junio de 2012 –12 días después de su ingreso–, el paciente presentó una infección urinaria por la sonda que se le colocó, la cual no es del todo controlada pues presentó fiebres, y bajo esas condiciones es programado nuevamente para cirugía de columna vertebral relacionada con la fractura, pero de nueva cuenta se suspende por causa de la mencionada infección urinaria y reacción a la anestesia.

Asimismo, de las notas médicas que obran en el expediente clínico se advierte que después de la citada fecha el paciente V1 continúa hospitalizado con una evolución tórpida, pues se complica su estado de salud presentando un sangrado de tubo digestivo y neumonía, detectada clínicamente según notas médicas el día 30 de junio de 2012, razón por la que se le aplica tratamiento medicamentoso, empero el paciente sigue evolucionando mal, agravándose y deteriorándose progresivamente, por lo que es ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos donde después de varios días de manejos, mejora y lo regresan a piso de cirugía.

Una vez en dicho lugar, el paciente V1 presentó abdomen agudo¹ por líquido libre en cavidad, motivo por el cual se le realizó laparotomía exploradora² con aparentes buenos resultados, ello según nota del expediente clínico de fecha 10 de julio de 2012; sin embargo, el paciente V1 continúa con la fractura traumática de columna.

Ante las condiciones referidas y tomando en cuenta el contenido de las notas médicas integradas al expediente clínico, el asesor médico que apoya a esta Comisión Estatal de los

¹ <http://www.enferurg.com/articulos/abdomenagudo.htm>

² <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002928.htm>

RECOMENDACIONES CEDH 2014

Derechos Humanos en su opinión manifestó que no hubo una buena atención médica al señor V1 por parte del personal del Hospital ****, tal y como lo marca la Norma Oficial Mexicana 168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, el cual en el apartado número 4 relativo a las definiciones, en su numeral 4.1. señala que *“la atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud”*.

Circunstancia la anterior que no sucedió en el presente caso, toda vez que el paciente hasta en fecha 10 de julio de 2012 seguía con la fractura de columna, motivo por el cual ingresó al citado nosocomio y que además lo mantiene imposibilitado para la deambulaci3n.

Asimismo, el médico asesor refiri3 que el personal médico tratante del señor V1 incumplió con el numeral 2 de la citada NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico que dispone:

“La presente Norma Oficial Mexicana es de observancia general en el territorio nacional y sus disposiciones son obligatorias para los prestadores de servicios de atención médica de los sectores públicos, social y privado, incluidos los consultorios, en los términos previstos en la misma”.

Por último, refiri3 que particularmente son directos responsables de la inadecuada atención médica brindada al señor V1 los doctores AR1, del servicio de traumatología y ortopedia; AR2, de neurocirugía; AR3, de medicina interna y AR4, de cirugía.

Ante lo anterior, es importante señalar que la protección jurídica al derecho a la salud y el respeto a la dignidad humana son las coordenadas básicas que regulan las cuestiones comprendidas dentro de la responsabilidad médica.

El bienestar implica la adaptación integral del medio físico, biológico y social en que el individuo vive y realiza sus actividades, ambos, salud y bienestar deben gozar de la protección del Estado en un doble aspecto; por un lado, como un bien jurídicamente tutelado, en el sentido de que todo daño que se produzca en la salud del individuo será sancionado desde el campo del derecho penal y reparado o indemnizado en el plano civil.

RECOMENDACIONES CEDH 2014

Como valor, frente al cual el Estado debe organizar y/o fiscalizar un sistema de prevención, tratamiento y rehabilitación, en los supuestos que la salud se altere por factores personales, socio-ambientales, laborales, etcétera.

Así, la praxis médica se fundamenta sobre el conocimiento de las ciencias médicas.

Por lo tanto, cuando se violen normas del adecuado ejercicio profesional queda configurada la mala praxis, la cual se entiende como la omisión por parte del médico de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da como resultado cierto perjuicio a éste, o también cuando el médico a través de un acto propio de su actividad y en relación causal y con culpa produce un daño determinado en la salud de un individuo.

Es por ello que el no ceñirse a las normas establecidas originando un perjuicio, hace al médico responsable de su conducta y de los daños que ocasiona.

Indudablemente los médicos que atendieron al señor V1 en el Hospital **** incurrieron en negligencia médica violentando el derecho humano del agraviado.

Así entonces, resulta necesario destacar lo que en el apartado de su introducción la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 para la regulación de los Servicios de Salud establece que para la atención médica se proporcione con calidad, eficiencia y equidad, es necesario que las instituciones de salud de los sectores público, social o privado cumplan con los requisitos necesarios para el funcionamiento correcto de los servicios, así como se cumplan las características y los perfiles que cada puesto demanda, con énfasis en las capacidades técnicas y se cuente con el conocimiento de los procesos idóneos para otorgar la atención médica.

Amén de que su aplicación es de carácter obligatorio en todos sus aspectos, tanto para los establecimientos médicos como para los encargados de ejercer esta profesión.

Con lo anterior se violentaron diversos ordenamientos jurídicos, estatales, nacionales e internacionales, los cuales a continuación se señalan:

Como primer término dejaremos claro el concepto de negligencia médica:

“La negligencia de un profesional de la salud puede incluir un error en el diagnóstico, tratamiento o control de una enfermedad y/o errores quirúrgicos, situaciones éstas que se agravan con la inadecuada administración del hospital o del establecimiento donde presta sus servicios”.³

Lo antes señalado demuestra que en la atención médica proporcionada al señor V1 existió falta de profesionalismo por parte del personal médico del Hospital ****, lo que generó que los padecimientos del agraviado aumentaran, poniendo en riesgo su salud; por lo cual, ante tales evidencias, este Organismo Estatal logró acreditar que el agraviado fue vulnerado en su derecho de acceso a la salud, en virtud de que recibió un servicio inadecuado, ya que los médicos del Hospital **** no le proporcionaron una atención médica oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable, transgrediendo de esta forma lo dispuesto por el artículo 4º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en relación a la protección de la salud señala:

“Artículo 4º.....

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.”

.....

Asimismo, con sus acciones y omisiones el personal médico del Hospital **** no atendió las siguientes normas:

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

“1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

³ Ríos Estavillo, Juan José y Bernal Arellano Jhenny Judith. *Hechos violatorios de Derechos Humanos en México*. Edit. Porrúa-Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, México, 2010, p. 115.

2. 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:

.....

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

“Artículo 10. Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público...”

De lo anterior se advierte que tanto la Constitución Federal, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales enuncian que todas las personas tienen derecho a la salud y a su protección; sin embargo, del análisis a cada norma se desprende que las normas de carácter internacional lo describen de tal forma que contemplan una protección más amplia, ya que señalan que por salud debe entenderse el nivel más alto de salud física y mental, razón por la cual, de acuerdo al segundo párrafo del artículo 1 de la Constitución Mexicana, los servidores públicos en el Estado deben interpretar este derecho no sólo como el derecho a acceder a atención médica, sino que además dicha atención debe ser de la más alta calidad, ya que no sólo se tiene derecho al acceso a la atención sino a que ésta sea brindada de tal forma y con tal calidad que permita al usuario acceder al más alto nivel de salud; lo cual, en el caso particular no ocurrió así, toda vez que, como ya fue señalado, las primeras dos operaciones realizadas al agraviado en lugar de contribuir a que sus padecimientos se desvanecieran y lograr superar así su enfermedad, le generaron un menoscabo en su salud física.

Así las cosas, además de las normas jurídicas señaladas con anterioridad, los servidores públicos involucrados transgredieron con su actuar los siguientes ordenamientos jurídicos:

- Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 25.1.;
- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, artículo XI;
- Ley General de Salud, artículos 2°, 23 y 27;
- Ley de Salud del Estado de Sinaloa, artículos 2°, 3° y 17;
- Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa, artículo 15, fracción I.

Además, el artículo 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que a la letra dice:

“1. Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”

El Estado Mexicano es parte de este Pacto, con lo que se ha comprometido a garantizar para sus habitantes el más alto nivel posible de salud física y mental.

Al respecto la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente, adoptada por la 34ª Asamblea Médica Mundial Lisboa, Portugal, septiembre/octubre de 1981 y enmendada por la 47ª Asamblea General Bali, Indonesia, septiembre de 1995:

Principio 1. Derecho a la atención médica de buena calidad:

“a) Toda persona tiene derecho, sin discriminación, a una atención médica apropiada.

.....

c) El paciente siempre debe ser tratado respetando sus mejores intereses. El tratamiento aplicado debe ser conforme a los principios médicos generalmente aprobados.

d) La seguridad de localidad siempre debe ser parte de la atención médica y los médicos, en especial, deben aceptar la responsabilidad de ser los guardianes de la calidad de los servicios médicos.”

.....

Igualmente, el Código Internacional de Ética Médica adoptado por la 3ª Asamblea General de la Asamblea Médica Mundial en octubre de 1949, que establece como deber de los médicos en general: actuar sólo en el interés del paciente cuando preste atención médica que pueda tener el efecto de debilitar la condición mental y física del paciente.

Igualmente resulta importante señalar que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación General número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de fecha 23 de abril de 2009, en la que se afirma que el derecho a la protección de la salud debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, y la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y acceso a la información), aceptabilidad, y calidad.

Así, la conducta del personal médico del Hospital **** no fue eficaz ni profesional y sus omisiones vulneraron el derecho a la protección de la salud del señor V1, entre otras cuestiones por el hecho de no observar una norma de carácter público y obligatoria para toda persona que presta los servicios de salud, por los razonamientos señalados en líneas anteriores, dejando mucho qué desear su actuar en sus funciones siendo una materia tan delicada e importante.

DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la legalidad

HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Prestación indebida del servicio público

El presente hecho violatorio versa en la importancia que tiene que todo servidor público durante el ejercicio de sus funciones respete, proteja y garantice el derecho humano a la legalidad.

Esta importancia radica principalmente en que el derecho a la legalidad proporciona a cualquier persona en el Estado de Sinaloa certeza y seguridad jurídica en relación a la

RECOMENDACIONES CEDH 2014

protección de sus derechos humanos frente a los actos de autoridad que realizan los servidores públicos del Estado o de sus municipios durante el ejercicio de sus funciones.

Este derecho humano conlleva pues una obligación que constriñe a los diversos servidores públicos que componen el Estado o sus municipios al estricto cumplimiento de la ley.

Es por ello que el derecho a la legalidad se constituye como una medida para garantizar que cualquier acto de autoridad se emita conforme a lo establecido por el orden jurídico, a efecto de evitar que se produzcan perjuicios indebidos en contra de los derechos humanos de cualquier persona que se encuentre en territorio sinaloense.

La razón de ser de este derecho es que la persona conserve intactos todos los derechos humanos que le reconoce el orden jurídico nacional y no se vean transgredidos por la acción u omisión llevadas a cabo de forma indebida por los servidores públicos al emitir un acto de autoridad.

Se busca pues con esto la creación de las condiciones idóneas que permitan a cualquier persona en territorio sinaloense disfrutar plenamente de sus derechos humanos sin la injerencia arbitraria de ninguna autoridad que le imposibilite el acceso a una vida digna.

En todo caso, de ver limitados sus derechos, dicha limitación se realice conforme a las exigencias normativas atinentes y no quede dicho acto como una medida discrecional de la autoridad.

Los derechos humanos sólo pueden ser limitados lícitamente conforme lo determina la norma constitucional.

Es por estas razones que todo servidor público de Sinaloa así como del municipio de Culiacán, tiene la obligación inexcusable de respetar en todo momento tal derecho humano, motivo por el cual debe abstenerse de emitir actos de autoridad que el orden jurídico no les autorice llevar a cabo durante el ejercicio de sus funciones.

RECOMENDACIONES CEDH 2014

Al respecto, el párrafo tercero del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece la obligación que tiene todo servidor público de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de la persona.

Aunado a esto, el artículo 1° de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, señala que el fundamento y objetivo último de todo servidor público de nuestra entidad federativa o de sus municipios debe de ser la protección de la dignidad humana y la promoción de los derechos fundamentales que le son inherentes.

Con base en lo anterior es que todo servidor público tiene la obligación no sólo de respetar, sino también de promover, garantizar y proteger los derechos humanos de las personas durante el ejercicio de sus funciones.

Al personal encargado de prestar los servicios de salud definitivamente debe formarse, obviamente, en las áreas específicas de cada disciplina, pero también debe conocer las implicaciones legales de su trabajo, que conozca cuáles son las posibilidades de su vinculación, sus facultades y obligaciones jurídicas.

En ocasiones nos encontramos que como los profesionales sanitarios carecen de una cátedra inicial sobre derechos humanos, muchas veces no conocen la dimensión tan profunda tanto desde el punto de vista jurídico como ontológicamente hablando de todos y cada uno de estos derechos.

Muchas veces se piensa que prácticamente los únicos derechos del paciente son el derecho a la vida y a la salud, que son fundamentales, eso no tiene lugar a dudas, y de ahí se considera que los otros son secundarios, cuando sabemos que no es así.

Así, la conducta llevada a cabo por los médicos del Hospital **** contravinieron, entre otras cuestiones, las siguientes disposiciones legales: los artículos 2°, fracciones I y II; 3°, fracción IV; 27, fracción IV; 32; 33, fracciones I y II de la Ley General de Salud, así como 74 y 75, de la Ley de Salud para el Estado de Sinaloa, relacionado con el derecho a la protección de la salud, y con dicha actuación incurrieron en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en los artículos 15, fracción XXVII y 34, fracción III de la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa.

No debemos olvidar que la gestión eficiente de los servicios públicos es una función que debe garantizar el Estado a través de la contratación de personal calificado, con vocación, con conocimientos y disposición para prestar tal o cual servicio.

En este sentido es importante precisar que por derecho a la protección de la salud, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se entiende un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de una enfermedad o dolencia; es decir, que una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo.

Por estas razones y al tener como marco el artículo 1° de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, que precisa como objetivo último en la entidad federativa la protección de la dignidad humana y la promoción de los derechos fundamentales que le son inherentes, así como el artículo 4° Bis, segundo párrafo, que afirma que los derechos humanos tienen eficacia directa y vinculación a todos los poderes públicos, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa se permite formular a usted, señor Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, como autoridad superior jerárquica, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva instruir a quien corresponda para que al considerar los actos que motivaron la presente investigación, así como los razonamientos expuestos por esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se dé vista a la Contraloría Interna de los Servicios de Salud del Estado de Sinaloa a efecto de que inicie procedimiento administrativo de investigación en contra del personal del Hospital **** que intervino en la atención médica del señor V1, para que, en su caso, se finque responsabilidad y se apliquen las sanciones correspondientes, así como informar a esta Comisión Estatal el trámite que se realice desde su inicio hasta la resolución correspondiente

SEGUNDA. Gire instrucciones a quien corresponda para que el personal del Hospital ****, sea capacitado en materia de derechos humanos, particularmente sobre el principio de legalidad que deben observar durante su actuar, a fin de que el servicio que

proporcionen se apegue a dicho principio y con ello evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento.

TERCERA. Con base en la no repetición de los hechos violatorios de derechos humanos acreditados en el cuerpo de la presente resolución y solicitando se resguarden los datos personales de quienes aquí intervienen, dese a conocer a todo el personal médico adscrito a ese Hospital, el contenido de la presente resolución.

VI. NOTIFICACIÓN Y APERCIBIMIENTO

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otra autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Notifíquese al doctor Ernesto Echeverría Aispuro, Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, de la presente Recomendación, misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número 20/2014, debiendo remitírsele con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

Que de conformidad con lo estatuido por el artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dentro de un plazo de cinco días hábiles computable a partir del día hábil siguiente de aquél en que se haga la notificación respectiva, manifieste a esta Comisión si acepta la presente Recomendación, solicitándosele expresamente que en caso negativo, motive y fundamente debidamente la no aceptación; esto es, que exponga una a una sus contra argumentaciones, de modo tal que se demuestre que los razonamientos

RECOMENDACIONES CEDH 2014

expuestos por esta Comisión carecen de sustento, adolecen de congruencia o, por cualquiera otra razón, resulten inatendibles.

Todo ello en función de la obligación de todos de observar las leyes y específicamente, de su protesta de guardar la Constitución lo mismo la General de la República que la del Estado, así como las leyes emanadas de una y de otra.

También se le hace saber que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tuvo una importante reforma en materia de derechos humanos, la cual fue publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el pasado 10 de junio de 2011.

El segundo párrafo del apartado B del artículo 102 de la misma, expresamente señala hoy día:

“Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.”

Asimismo lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su reforma de fecha 10 de junio de 2011, que menciona en su artículo 1° que en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

RECOMENDACIONES CEDH 2014

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En consecuencia, aquellas autoridades a quienes se les dirija una Recomendación de parte de esta autoridad constitucional en derechos humanos, deben constreñirse a señalar que tiene por aceptada o no dicha Recomendación, más no señalar que la aceptan parcialmente.

En ese sentido, tanto la no aceptación como la aceptación parcial, se considera como una negación al sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos previsto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1° Bis y 77 Bis de la Constitución Política del Estado, ya que se traduce en la no aceptación del mencionado pronunciamiento.

Esta posible actitud de la autoridad destinataria evidenciaría una falta de compromiso con la cultura de la legalidad, así como a una efectiva protección y defensa de los derechos humanos y en consecuencia demuestra también el desprecio a la obligación que tienen de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con lo que establece el artículo 1 de la Constitución Nacional.

En este orden de ideas, las recomendaciones emitidas por los organismos públicos defensores de los derechos humanos del país, requieren, además de la buena voluntad, disposición política y mejores esfuerzos de las autoridades a quienes se dirigen, ser aceptadas y cumplidas conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, reconocidos en el párrafo tercero, del multicitado artículo 1° constitucional.

RECOMENDACIONES CEDH 2014

Es importante mencionar que de una interpretación armónica al artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y 100, párrafo tercero del Reglamento Interno de la misma, cuando una autoridad o servidor público acepta una recomendación, asume el compromiso de dar a ella su total cumplimiento.

Ahora bien y en caso de aceptación de la misma, deberá entregar dentro de los cinco días siguientes las pruebas correspondientes a su cumplimiento.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Estatal de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública precisamente esa circunstancia.

Notifíquese a la señora Q1, en su calidad de quejosa, de la presente Recomendación, remitiéndole con el oficio respectivo un ejemplar de esta resolución con firma autógrafa del infrascrito para su conocimiento y efectos legales procedentes.

EL PRESIDENTE

DR. JUAN JOSÉ RÍOS ESTAVILLO