

EXPEDIENTE No.: ****
QUEJOSA: Q1
AGRAVIADO: V1
RESOLUCIÓN: RECOMENDACIÓN
No. 30/2014
AUTORIDAD
DESTINATARIA: SECRETARÍA DE SALUD DEL
ESTADO DE SINALOA

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 29 de agosto 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 por 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; 7º, fracción III; 16, fracción IX; 57 y 59 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, así como 1º; 4º; 77; 94; 95 y 96 de su Reglamento Interior, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número ****, relacionado con el caso de la señora Q1, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

El 24 de mayo de 2012, esta CEDH recibió el escrito de queja suscrito por la señora Q1, en el cual hizo del conocimiento presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de su hermano V1, atribuidas a servidores públicos del Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa.

En dicho escrito, la quejosa señaló que su hermano sufrió un accidente automovilístico, razón por la cual fue trasladado hasta el recién citado hospital a fin de que recibiera la atención médica que requería, sin embargo, señaló que en dicho lugar no recibió la atención debida, que fue muy deficiente, poco profesional y poco seria, ello debido a que no le atendieron dos heridas cortantes de aproximadamente 12 centímetros que presentó en su pierna derecha.

Indicó que ella, por ser enfermera del Instituto Mexicano del Seguro Social, sabía que dichas heridas mínimamente debieron haber sido suturadas, para cerrarle las mismas y evitar alguna infección, ya que dicho procedimiento

resulta de rigor y cualquier hospital o cualquier médico estarían obligados a proceder de esa manera.

Finalmente, señaló que en dicho hospital lo dieron de alta rápidamente, pero como al parecer había sido el culpable del accidente, se encontraba detenido y con las heridas abiertas, con el riesgo de que se le infectaran.

Tales hechos fueron calificados como violatorios de derechos humanos y por tratarse de servidores públicos del orden local, como lo son los empleados del Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa, esta Comisión declaró la competencia para conocer y resolver sobre el caso.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. Escrito recibido ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos el 24 de mayo de 2012, suscrito por la señora Q1, en el cual hizo del conocimiento presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de su hermano V1, atribuidas a servidores públicos del Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa.

2. Acta circunstanciada de fecha 24 de mayo de 2012, mediante la cual personal de esta Comisión hizo constar que se trasladó hasta las celdas de la base de Mazatlán, Sinaloa, de la Policía Ministerial del Estado, lugar en donde se entrevistó con el señor V1, quien ratificó la queja presentada en su favor por su hermana.

En dicha diligencia, el personal de esta Comisión dio fe de las lesiones del agraviado, a quien se observó que presentaba, entre otras lesiones, dos heridas cortantes de aproximadamente 15 centímetros de largo por un centímetro de ancho cada una, las cuales eran profundas y sin sutura alguna, señalando el agraviado que no habían sido atendidas por ningún médico y que eran consecuencias del accidente automovilístico que sufrió, procediéndose en el acto a tomar placas fotográficas de dichas lesiones.

3. Oficio número **** de 26 de mayo de 2012, mediante el cual se solicitó al Director del Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa, el informe de ley relacionado con los hechos motivo de la presente queja.

4. Oficio número ****, recibido ante esta Comisión el 8 de junio de 2012, mediante el cual el Director del Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa, informó

que en esa unidad de salud existía como antecedente una nota de urgencias a nombre del agraviado de 21 de mayo de 2012, quien fue atendido inicialmente por el doctor AR1.

Dijo que de acuerdo a la nota médica, el agraviado fue llevado a ese hospital por la Cruz Roja, por accidente de tránsito en moto refiriendo dolor en el brazo derecho y región supraclavicular con escoriaciones dermoepidérmicas en antebrazo derecho y pierna derecha.

Por otro lado, dijo que de acuerdo a la nota médica sólo se referían a escoriaciones dermoepidérmicas, las cuales no requieren sutura, pero que no se referían a heridas cortantes.

Finalmente, señaló que el diagnóstico médico de V1 fue de policontundido y probable fractura de clavícula derecha, solicitándose los estudios radiográficos para corroborar y revalorarlo posteriormente.

A fin de soportar su dicho, el citado funcionario anexó a su informe copia de la hoja de atención de urgencias correspondiente, en la cual, acorde a lo informado por el director del nosocomio, no se asentó que V1 presentaba heridas cortantes al momento de que se le realizó exploración física el 21 de mayo de 2012.

5. Oficio número ***** de 21 de marzo de 2013, mediante el cual se solicitó al comandante de la base de la Policía Ministerial del Estado en Mazatlán, Sinaloa, un informe en vía de colaboración relacionado con la presente queja.

6. Opinión recibida ante este organismo el 3 de abril de 2013, en la cual el médico que apoya las labores de esta Comisión dijo que procedió a analizar la información asentada en la hoja de urgencias remitida por el Hospital ***** de Mazatlán y las 7 fotografías tomadas por el personal de esta Comisión respecto de las heridas que presentaba el agraviado, arribando a las siguientes conclusiones:

a. Que tiene razón el quejoso en el sentido de que al paciente no le brindaron una adecuada atención médica por parte del doctor AR1, del servicio de urgencias del Hospital ***** de Mazatlán, Sinaloa, toda vez que presentó 2 lesiones tipo heridas que realmente necesitaban ser suturadas y no lo hizo.

b. Con esta actitud negligente y de impericia por parte del doctor AR1 se expuso al paciente a riesgos innecesarios de complicaciones e infecciones.

c. La razón de esta mala atención médica por parte del doctor AR1 consistió en no clasificar adecuadamente las lesiones que presentaba el paciente V1 y al no hacer un buen diagnóstico, limitó que se le aplicara un buen tratamiento, ya que sólo se hace mención que el paciente estaba policontundido con dermoabrasiones cuando en realidad también presentaba heridas en la rodilla de la pierna derecha, las cuales debieron haberse suturado para mejor evolución a efecto de restaurar y proteger la salud del paciente, tal como lo obliga la norma NOM 168 del expediente clínico (misma que no se cumplió en este caso).

7. Oficio número ****, recibido ante esta Comisión el 9 de abril de 2013, mediante el cual el comandante de la Policía Ministerial del Estado de la base de Mazatlán, Sinaloa, informó que a solicitud de la agencia cuarta del Ministerio Público del fuero común de Mazatlán, Sinaloa, se averiguó que V1 contaba con orden de aprehensión vigente librada por un Juez de Primera Instancia del Estado de Nayarit.

Que ante tal situación, el 24 de mayo de 2012 se dio cumplimiento a dicho mandamiento judicial, dejándolo a disposición de la autoridad que lo requería.

A fin de soportar su dicho, la referida autoridad remitió copia simple de los siguientes documentos:

a. Oficio número **** de fecha 22 de mayo de 2012, mediante el cual un agente auxiliar del Ministerio Público del fuero común solicitó se investigara si el agraviado contaba con orden de aprehensión vigente.

b. Acta de entrega-recepción de detenido del señor V1 de 24 de mayo de 2012.

c. Certificado médico de 24 de mayo de 2012, practicado al agraviado por un médico adscrito a la Policía Ministerial del Estado, quien dijo que a la exploración física presentaba fractura de clavícula derecha de aproximadamente 3 días de evolución, así como 2 heridas no suturadas con proceso infeccioso, de 5 y 2 centímetros respectivamente, cubiertas con vendaje elástico.

8. Oficio número **** de 12 de junio de 2013, mediante el cual se solicitó al titular de la agencia cuarta del Ministerio Público del fuero común de Mazatlán, Sinaloa, un informe en vía de colaboración relacionado con los actos expresados por el quejoso.

9. Oficio número **** de 12 de junio de 2013, mediante el cual se solicitó al Coordinador del Tribunal de Barandilla del H. Ayuntamiento de Mazatlán, Sinaloa, un informe en vía de colaboración relacionado con los actos que motivaron el inicio del presente expediente de queja.

10. Oficio sin número, recibido ante esta Comisión el 26 de junio de 2013, mediante el cual el titular de la agencia cuarta del Ministerio Público del fuero común de Mazatlán, Sinaloa, informó que a las 16:20 horas del día 21 de mayo de 2012, le fue puesto a disposición el quejoso y que el día 22 del mismo mes y año, a las 21:30 horas, resolvió su situación jurídica, iniciándose la averiguación previa ****.

Por otro lado, señaló que no dio fe ministerial de las lesiones del quejoso, pero que se le practicó dictamen médico de lesiones por parte de peritos adscritos al Departamento de Servicios Periciales de la Zona Sur del Estado.

A fin de soportar su dicho, el citado funcionario anexó copia certificada de todo lo actuado dentro de la referida indagatoria penal, en la que figura el dictamen psicofisiológico de 22 de mayo de 2012, suscrito por peritos de la Dirección de Investigación Criminalística y Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado, quienes dijeron que a la exploración física, el quejoso presentaba, entre otras, las siguientes lesiones:

- Herida en rodilla derecha de cinco centímetros de longitud.
- Hematoma con herida producida por mecanismo contundente localizada en la región deltoidea derecha.

11. Oficio número ****, recibido ante esta Comisión el 27 de junio de 2013, mediante el cual el Coordinador del Tribunal de Barandilla del H. Ayuntamiento de Mazatlán, Sinaloa, informó que en esa Coordinación a su cargo existía antecedente de puesta a disposición del señor V1 el 21 de mayo de 2012.

A fin de soportar su dicho, el citado funcionario anexó a su informe copia certificada de lo que dijo era la documentación existente en ese tribunal relacionada con el quejoso.

Entre dichas documentales figura la constancia de lesiones de 21 de mayo de 2012, suscrito por un médico cirujano adscrito al departamento médico de la Secretaría de Seguridad Pública de Mazatlán.

En dicha constancia se asienta que el quejoso era portador de traumatismo craneoencefálico, cara, cuello, hombro derecho, tórax, codo izquierdo y rodilla derecha.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 21 de mayo de 2012, el señor V1 sufrió un accidente automovilístico, razón por la que fue trasladado al Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa, a fin de que se le brindara la atención médica correspondiente.

El agraviado fue atendido en el área de urgencias del mencionado nosocomio, en donde fue diagnosticado como policontundido y probable fractura de clavícula derecha para posteriormente ser dado de alta.

Posteriormente, personal de esta Comisión se entrevistó con el señor V1, constando que presentaba dos heridas cortantes de gran dimensión, las cuales, acorde a lo señalado por la parte quejosa, no fueron suturadas por el personal de la recién citada institución de salud.

Finalmente, los médicos adscritos a la Policía Ministerial del Estado y al Departamento de Servicios Periciales de la Zona Sur de la Procuraduría General de Justicia del Estado, también dieron cuenta de las dos heridas no suturadas que presentaba el agraviado.

Lo anterior trajo como consecuencia violaciones a sus derechos humanos, pues principalmente quedó acreditada la inadecuada y deficiente atención médica en la que incurrieron los servidores públicos del multicitado Hospital **** que atendieron al agraviado.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente iniciado con motivo de la presente queja, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos considera que existen elementos que permiten acreditar violaciones a derechos humanos a la protección de la salud y la legalidad cometidos en agravio del señor V1, como consecuencia de los actos y omisiones en que incurrieron servidores públicos adscritos al Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa, al no cumplir adecuadamente con las disposiciones normativas en materia del servicio público de salud y al prestar indebidamente el servicio público que tenían encomendado.

DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la protección de la salud

HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Violación al derecho a la protección de la salud

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos se ha pronunciado de manera particular respecto de este hecho violatorio, sosteniendo que la protección de la salud es un derecho humano, exigible y esencial para el desarrollo armónico de cualquier sociedad democrática, el cual demanda necesariamente la planeación de políticas públicas y programas nacionales que coadyuven en la creación de infraestructura material y en la formación de recursos humanos suficientes para brindar un servicio de salud de alta calidad y eficiencia en todo el país.¹

La violación al derecho a la protección de la salud debe entenderse como cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público de salud por parte de personal encargado de brindarlo y que a consecuencia de ello afecte los derechos de cualquier persona.

La Ley General de Salud, cuerpo normativo de orden público, interés social y de aplicación en toda la República, en su numeral 23 señala que se entiende por servicios de salud a todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Por su parte, el diverso 27, fracción III, del mencionado cuerpo normativo, establece que para los efectos del derecho a la protección de la salud, se considera un servicio básico de salud a la atención médica de urgencias; fue precisamente este tipo de atención el que recibió el agraviado, dado que acababa de sufrir un accidente automovilístico y fue trasladado y atendido en el área de urgencias del muchas veces citado Hospital ****.

Finalmente, la Ley General de Salud en su numeral 32, señala que debe entenderse como atención médica al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

De la interpretación armónica de los tres numerales recién citados, se desprende como premisa básica que siempre que se brinde atención médica, se debe tener en cuenta que las finalidades últimas de tal atención deberán ser las de proteger, promover y restaurar la salud del paciente.

¹ Recomendación General número 15 “sobre el derecho a la protección a la salud”, emitida el 23 de abril de 2009, por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Capítulo de observaciones, párrafo VII.

En razón de ello y dada la naturaleza de la presente reclamación, procederemos a analizar si el personal del Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa, brindó o no al señor V1 una atención médica de urgencias adecuada que a la postre le hubiere servido para precisamente proteger, promover y restaurar su salud, es decir, si dicha atención, como parte de un servicio básico de salud, fue brindada de tal manera que resultara eficiente, idónea y de tal calidad que sirviera para enfrentar el problema de salud que en ese momento le aquejaba.

Ahora bien, al realizar una valoración jurídica de las constancias que integran el presente expediente conducta de los servidores públicos del Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa, quienes prestaron de manera deficiente el servicio público de salud en perjuicio del señor V1.

El servicio de salud brindado al agraviado no resultó apegado a la finalidad implícita de cualquier atención médica de proteger y restaurar la salud del paciente.

Se afirma lo anterior, ya que como bien se mencionó, la parte quejosa reclamó sustancialmente que el personal del supra citado hospital que atendieron al agraviado, no le suturaron dos heridas cortantes de aproximadamente 12 centímetros que presentó en su pierna derecha y que fueron consecuencia de un accidente automovilístico que sufrió.

Ahora bien, de las documentales reunidas en la presente investigación, tenemos que el director del hospital muchas veces referido, dijo que existía como antecedente una nota de atención de urgencias, en la cual se desprende que el quejoso sufrió un accidente de tránsito, razón por la cual fue trasladado a ese hospital por la Cruz Roja, que ingresó al área de urgencias el 21 de mayo de 2012 a las 9:45 horas, lugar en donde le atendió el doctor AR1, quien lo diagnosticó policontundido y con probable fractura de clavícula derecha.

De las heridas, no atendidas, que motivaron el presente reclamo, en la referida nota de urgencias nada se señala al respecto, pues únicamente se asentó que el quejoso a la exploración física presentaba dermoabrasiones en antebrazo derecho y pierna derecha.

El director de dicho hospital, en su informe rendido a esta Comisión, admitió que las heridas cortantes sí requieren sutura y que si éstas están contaminadas, sólo se afrontan.

Por otro lado, contrario a lo asentado en el documento que el director del hospital general denominó “nota de atención de urgencias”, un día después, es decir, el día 22 del mismo mes y año, a las 9:40 horas, el agraviado fue examinado por dos peritos de la Procuraduría General de Justicia del Estado, quienes dijeron que al realizarle exploración física, encontraron que, entre otras lesiones, presentaba una herida en rodilla derecha de cinco centímetros de longitud y un hematoma con herida producida por mecanismo contundente localizada en la región deltoidea derecha.

A su vez, el día 24 de mayo de 2012, personal de esta Comisión, actuando de conformidad con sus atribuciones, se trasladó hasta las instalaciones de la Policía Ministerial del Estado, ubicadas en la ciudad de Mazatlán, donde dio fe de las lesiones del agraviado, haciendo constar que éste, entre otras, presentaba 2 heridas cortantes, las cuales se describieron como profundas y sin sutura alguna, recabando en ese acto 7 fotografías, las cuales se imprimieron y se anexaron al acta levantada, además de grabarse en un disco compacto la versión digital de las mismas, el cual obra igualmente en el presente expediente.

Debe decirse que las heridas sin sutura de las cuales dio fe el personal de esta Comisión, también fueron observadas por el médico adscrito a la Policía Ministerial del Estado, quien las describió como dos heridas no suturadas con proceso infeccioso, de 5 y 2 centímetros respectivamente, cubiertas con vendaje elástico.

Ahora bien, diversa información recabada en el presente expediente, entre las que figuran las placas fotográficas de las lesiones que presentaba el agraviado, fueron analizadas por el médico que apoya las labores de esta Comisión, quien al respecto dijo que al analizar las fotografías, observó, entre otras cosas, lo siguiente:

- Una herida de forma horizontal localizada en la parte externa de la rodilla derecha, la cual no está suturada ni afrontada en sus bordes. Alrededor de la herida se observan múltiples escoriaciones costrificadas de diversas formas y orientaciones.
- En la parte posterior y lateral externa de la misma rodilla derecha, se observa otra herida no suturada con bordes en proceso de cicatrización.

Luego, entonces, se advierte que contrario a lo asentado en la documental denominada “nota de atención de urgencias”, el agraviado sí presentaba 2 heridas localizadas en la rodilla derecha, las cuales no fueron atendidas –ni

suturadas ni afrontadas- por el personal del Hospital **** de Mazatlán que se encargó de brindarle la correspondiente atención médica.

Con esta conducta se acredita que los servidores públicos a cuyo cargo estuvo la atención médica del agraviado, prestaron deficientemente el servicio público de salud a que estaban obligados en perjuicio del señor V1, toda vez que la atención médica que recibió no resultó precisamente adecuada para proteger y restaurar su salud del paciente, que es el objetivo perseguido ante cualquier evento de esa naturaleza, dado que con dicha omisión se le expuso a otros riesgos innecesarios.

Efectivamente, la finalidad de suturar las heridas es precisamente conseguir una mejor evolución, que las heridas sanen más rápido, a la vez de que se proteja al paciente de procesos infecciosos u otras complicaciones que pudieran presentar las mismas.

Tales aseveraciones se robustecen con la opinión del médico que apoya las labores de esta Comisión, quien analizó el presente expediente de queja y concluyó que tiene razón la quejosa en el sentido de que al paciente no le brindaron una adecuada atención, toda vez que presentó heridas que necesitaban ser suturadas y no lo hicieron.

Que esa mala atención consistió en no clasificar adecuadamente las lesiones que presentaba el paciente y que al no hacer un buen diagnóstico, limitó que se aplicara un buen tratamiento, ya que sólo se hizo mención que el paciente estaba policontundido con dermoabrasiones cuando en realidad también presentaba heridas.

Que las heridas que presentaba el quejoso debieron haberse suturado para mejor evolución a efecto de restaurar y proteger la salud del paciente.

Finalmente, el referido profesionista concluyó razonando que con esta omisión de parte del médico que conoció del caso, también se expuso al paciente a riesgos innecesarios de complicaciones e infecciones.

Luego, entonces, es dable afirmar que la atención médica brindada al agraviado no se llevaron a cabo los estándares de cuidado y atención a la salud normalmente aceptados, mismos que implican que el profesional de la salud actúe ante el paciente de acuerdo con la ética médica, los avances científicos en materia de medicina y con la normatividad específica del área de la salud.

Como ya se dijo anteriormente, la omisión de suturar dos heridas al agraviado trajo como consecuencia el exponerlo a riesgos innecesarios de complicaciones e infecciones y se le limitó que dichas heridas tuvieran una mejor evolución. En síntesis, con esa inadecuada atención se omitió crear las condiciones necesarias para restaurar y proteger la salud del paciente.

De la misma manera, esta CEDH considera que en la atención que le fue brindada al agraviado, no se observaron diversas disposiciones contenidas en la normatividad vigente en materia de salud, como lo es el artículo 4º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación a la protección de la salud, el cual señala sustancialmente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Por otro lado, además de los diversos 23, 27 y 32 de la Ley General de Salud que ya se mencionaron, el personal médico que atendió al agraviado, también transgredió lo dispuesto en los artículos 2, fracción V y 33 fracción II, ambos del mencionado cuerpo normativo, numerales que señalan que el derecho a la protección a la salud tiene entre otras finalidades, el que las personas disfruten de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población y que las actividades curativas de atención médica tienen como fin el efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno.

Finalmente, se tiene que el personal del Hospital **** de Mazatlán también transgredió lo dispuesto por el artículo 51 de la Ley General de Salud, el cual establece que los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a obtener prestaciones de salud oportunas, de calidad e idónea y a recibir atención profesional.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en su Recomendación General número 15, se pronunció de manera particular respecto del derecho a la protección de la salud, y en uno de sus párrafos afirmó “que el derecho a la salud no sólo debe entenderse como un derecho a estar sano, ya que éste entraña dos dimensiones: en la primera de ellas podemos ubicar un cúmulo de libertades, como el control de la salud, y la libertad sexual y genésica; en segundo lugar encontramos el derecho a exigir un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, es aquí donde podemos ubicar un ámbito claro de responsabilidades a cargo de los órganos del Estado.

En dicha resolución también sostuvo que “ respecto del derecho a la protección de la salud, 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; la efectividad del derecho a la protección de la salud 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”.²

En materia local también se violentaron diversas disposiciones relacionadas con los servicios públicos de salud y que se señalan principalmente en la Ley de Salud para el Estado de Sinaloa. Estas disposiciones de la ley estatal, que son muy acordes con la Ley General de Salud, pero de observancia obligatoria únicamente en el estado de Sinaloa, están contenidas en los artículos 1°; 2°, fracción V; 22; 26 fracción III; 74; 75, fracción I; 76, fracción II y 128.

Igualmente, el personal del Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa, tampoco atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Dicha normatividad internacional lo son los artículos 12.1 y 12.2, inciso d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; así como 10.1 y 10.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El Estado Mexicano ha asumido el compromiso y la obligación de respetar, proteger y garantizar el derecho a la protección de la salud al suscribir y ratificar diversos instrumentos internacionales que hacen un reconocimiento de este derecho humano, como ejemplo de ello, ya mencionamos a la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Al efectuar al análisis particularizado de las disposiciones contenidas en la recién citada Convención, tenemos que el artículo 1.1 establece que los estados partes de la misma, se comprometen a respetar los derechos y libertades

² Recomendación General número 15 “sobre el derecho a la protección a la salud”, emitida el 23 de abril de 2009, por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Capítulo de observaciones, párrafos III y IV.

reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción.

A su vez, en el diverso 5.1, ese ordenamiento jurídico establece el derecho que tiene toda persona a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

Finalmente, en su numeral 26 establece la obligatoriedad de los Estados de buscar de manera progresiva la plena efectividad de los derechos que derivan de las normas sociales.

En alusión a las anteriores hipótesis, la Corte Interamericana de los Derechos Humanos, órgano judicial encargado de la interpretación y aplicación de las disposiciones contenidas en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en el caso *Suárez Peralta Vs. Ecuador*, sentencia de 21 de mayo de 2013, se pronunció respecto de la violación al derecho a la integridad personal en perjuicio de la señora Melba del Carmen Suárez Peralta.

En dicha sentencia, la Corte sostuvo que “en lo que respecta a la relación del deber de garantía (artículo 1.1) con el artículo 5.1 de la Convención, la Corte ha establecido que el derecho a la integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculado con la atención a la salud humana, y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del artículo 5.1 de la Convención.”³

Finalmente, en el caso *Ximenes Lopes Vs. Brasil*, sentencia de 4 de julio de 2006, el citado órgano judicial sentenció al estado Brasileño como responsable de haber violado el derecho a la vida, a la integridad personal y otros, en perjuicio del señor Damião Ximenes Lopes.

En dicha sentencia la Corte dijo que “los Estados son responsables de regular [...] con carácter permanente la prestación de los servicios y la ejecución de los programas nacionales relativos al logro de una prestación de servicios de salud públicos de calidad, de tal manera que disuada cualquier amenaza al derecho a la vida y a la integridad física de las personas sometidas a tratamiento de salud. Deben, *inter alia*, crear mecanismos adecuados para inspeccionar las instituciones, [...] presentar, investigar y resolver quejas y establecer

³ Caso *Suárez Peralta Vs. Ecuador*, sentencia de 21 de mayo de 2013. Párrafo 130.

procedimientos disciplinarios o judiciales apropiados para casos de conducta profesional indebida o de violación de los derechos de los pacientes.⁴

DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Seguridad jurídica

HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Prestación indebida del servicio público

La prestación indebida del servicio se entiende como cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público de parte de un servidor público que implique el ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión.

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 servicio; de no ser así, el actuar de los servidores públicos contratados, se podrían encuadrar fácilmente en algunos de los supuestos señalados en el párrafo anterior.

En ese contexto, a juicio de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, han quedado plenamente acreditados los supuestos relacionados con la violación al derecho a la seguridad jurídica que en la especie se materializa con la prestación indebida del servicio público.

Tal afirmación se realiza con base en las diversas probanzas que obran en el sumario, en específico el señalamiento vertido por la quejosa en el sentido de que al agraviado no le suturaron dos heridas cortantes que presentaba, las cuales surgieron como resultado de un accidente automovilístico, versión que se robusteció con la propia inspección ocular de las lesiones realizada por personal de esta Comisión, por la exploración física realizada por los médicos adscritos a la Policía Ministerial del Estado y al Departamento de Servicios Periciales de la Zona Sur de la Procuraduría General de Justicia del Estado y con la opinión emitida por el médico que apoya las labores de este organismo, lo cual acreditó una omisión inexcusable caracterizada por la deficiencia en la prestación del servicio público de parte de los empleados del Hospital **** de Mazatlán, Sinaloa.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos se ha referido en particular a este hecho violatorio al señalar que “en un estado democrático y de derecho los

⁴ Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil, sentencia de 4 de Julio de 2006. Párrafo 99.

funcionarios o servidores públicos [...] tienen dos claros paradigmas, a saber: respetar los Derechos Humanos y no rebasar las atribuciones que las leyes les confieren. Vivimos en un régimen de facultades expresas, es decir, sólo están facultados para hacer lo que la ley les autoriza expresamente”.⁵

Es importante mencionar que la prestación indebida del servicio público siempre le será atribuida a un servidor público, en ese sentido, del contenido de los artículos 108 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, define de manera clara quiénes pueden ser considerados servidores públicos en el ámbito federal.

La Constitución Política del Estado de Sinaloa, en su artículo 130, señala que servidor público es toda aquella persona física que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en alguno de los tres poderes del Gobierno del Estado, en los Ayuntamientos, así como en los organismos descentralizados, empresas de participación estatal mayoritaria, sociedades y asociaciones asimiladas a éstas y fideicomisos del Estado y Municipios en los Ayuntamientos y organismos e instituciones municipales.

Luego, entonces, al acreditarse el anómalo proceder de la autoridad, ya sea por una deficiencia o un exceso de las facultades legales que le son conferidas automáticamente, se actualiza la indebida prestación del servicio por parte de dichas autoridades, incumpliendo con ello con los principios de legalidad, honradez, lealtad, eficiencia y profesionalismo que como servidores públicos están obligados a cumplir.

A ese respecto, el artículo 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que los servidores públicos al ejercer indebidamente sus atribuciones pueden incurrir en responsabilidad política, penal o administrativa.

Por otra parte, en el ámbito local, la responsabilidad administrativa de los servidores públicos surge como consecuencia de los actos u omisiones en que incurrir en el desempeño de sus atribuciones y que contempla la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa, pues el consentir tales actos es como dejar impunes prácticas contrarias a la legalidad, honradez, imparcialidad que garantizan el éxito del buen servicio público.

⁵ Recomendación General número 12 “Sobre el uso ilegítimo de la fuerza y de las armas de fuego por los funcionarios o servidores públicos encargados de hacer cumplir la ley”, emitida el 26 de enero de 2006 por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

En ese sentido, debe decirse que con la violación al derecho a la protección de la salud, la cual ha quedado plenamente acreditada, los servidores públicos señalados como responsables, incumplieron las obligaciones contenidas en los artículos 3, 14 y 15, fracción I de la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa, ordenamientos jurídicos que establecen que los servidores públicos en ejercicio de su función serán sujetos de responsabilidad administrativa cuando incumplan con sus deberes o incurran en las conductas prohibidas señaladas en esta Ley, así como en aquéllas que deriven de otras leyes y reglamentos.

Igualmente señalan que es responsabilidad de los sujetos de esa ley, ajustarse en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, a las obligaciones previstas en la misma, a fin de salvaguardar los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público, independientemente de las obligaciones específicas que les correspondan conforme al ejercicio de sus funciones.

Y finalmente que todo servidor público, tiene como deber, entre otros, cumplir con el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión, o incumplimiento de cualquier disposición jurídica, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

Con base en lo expuesto anteriormente, y al tener como marco el artículo 1º 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 al artículo 4º 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, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva instruir a quien corresponda para que 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

de salud que intervino en la atención médica brindada al señor V1, todos adscritos al Hospital **** de Mazatlán, por las consideraciones descritas en la presente Recomendación y, 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. Con el propósito de evitar en lo futuro que se susciten casos como los analizados, resulta indispensable que en los términos de la normatividad vigente de la Secretaría de Salud, se instruya a quien corresponda para que siempre que se otorgue la prestación del servicio de salud de este tipo sea de calidad, oportuna y que cumpla con la finalidad de cualquier atención médica de proteger, promover y restaurar la salud del paciente, evitando exponerlo a riesgos y complicaciones innecesarias.

TERCERA. Se impartan cursos de vocación, servicio y capacitación en materia de derechos humanos al respecto y se envíe a esta Comisión las pruebas de su cumplimiento.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto 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 de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes, para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsanen las irregularidades cometidas.

VI. NOTIFICACIÓN Y APERCIBIMIENTO

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 30/2014, 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, cuenta con un plazo de cinco días hábiles computable a partir del día hábil siguiente de aquél en que se haga la notificación respectiva, para que 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 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.

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.

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 al señor V1, en su calidad de agraviado, así como a la señora Q1, en su calidad de quejosa, de la presente Recomendación, remitiéndoles 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