

**EXPEDIENTE No.:** \*\*\*\*  
**QUEJOSO/VÍCTIMA:** QV1  
**RESOLUCIÓN:** RECOMENDACIÓN  
No. 6/2017  
**AUTORIDAD**  
**DESTINATARIA:** SECRETARÍA DE SALUD  
DEL ESTADO DE  
SINALOA

Culiacán Rosales, Sin., a 16 de agosto de 2017.

**DR. ALFREDO ROMÁN MESSINA**  
**SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE SINALOA**

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, 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 Interior, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número \*\*\*\*, que derivó de la queja presentada por QV1, los cuales han sido calificados como violatorios de derechos humanos cometidos en su perjuicio, consistentes en el derecho a la protección de la salud derivado de la negligencia médica, al proporcionarle una inadecuada prestación del servicio público en materia de salud, atribuidos a personal médico del Hospital \*\*\*\*.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 5, párrafo segundo y 51 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa y 10 de su Reglamento Interno. Dichos datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes.

#### **I. HECHOS**

3. Que el día 16 de abril de 2015, QV1 presentó escrito de queja ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, en el cual hizo valer violaciones a derechos humanos cometidas en su perjuicio.

4. En dicho escrito el quejoso refirió que el día 22 de marzo de 2015 acudió a la Cruz Roja por un dolor abdominal, donde le realizaron un ultrasonido y del resultado le dijeron que necesitaba una cirugía urgente porque tenía piedras en la vesícula, además de que la tenía muy inflamada.

5. Ante tal observación por el personal médico de la Cruz Roja, al día siguiente 23 del mismo mes y año, acudió al área de urgencias del Hospital \*\*\*\*, donde fue atendido por AR1, quien le preguntó qué tenía, respondiendo el agraviado que de acuerdo al ultrasonido que le realizó personal médico de la Cruz Roja, eran piedras en la vesícula.

6. Igualmente denunció que una vez en el interior de dicho nosocomio, lo sentaron en una silla y le comentaron que lo iban a preparar para cirugía, llegando posteriormente el médico cirujano quien le informó que era necesario ponerle plasma para poder operarlo, prolongando la operación para el día siguiente, martes 24 de marzo de 2015, sucediendo así tres días más.

7. Agregó que su esposa al ver que no lo atendían, le comentó a un médico de guardia que quería sacarlo de ahí para llevarlo a otro hospital donde lo atendieran, comentándole éste que los médicos no lo querían operar porque traía un problema fuerte en la vesícula.

8. Así también, manifestó que su esposa habló con una enfermera para sacarlo del hospital, a lo que esta última le dijo que no podía hacerlo, ya que tenía que esperar hasta el lunes para que los médicos lo autorizaran porque se atravesaba sábado y domingo.

9. Al respecto, la esposa del agraviado le comentó a la enfermera que no podía esperar tanto ya que su esposo se encontraba muy grave y temía por su vida.

10. Finalmente logró sacar a su esposo del hospital y trasladarlo a la “\*\*\*\*\*” donde fue intervenido quirúrgicamente, y en la cual le informaron que su vesícula estaba podrida y de no haberlo intervenido pudo presentar una peritonitis.

11. Por lo anterior, además de la inconformidad por la mala atención brindada en el Hospital \*\*\*, aduce que le parece injusto haber pagado una cantidad de dinero que pudo evitar de haberlo atendido en dicho nosocomio, ya que cuenta con Seguro Popular y cubría todos los gastos de la cirugía.

## II. EVIDENCIAS

**12.** Queja presentada por QV1 el día 16 de abril del año 2015, ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

**13.** Oficio número \*\*\*\* de fecha 24 de abril de 2015, por el que se solicitó información al Director del Hospital \*\*\*\* sobre los hechos denunciados en el escrito de queja.

**14.** Oficio número \*\*\*\* de fecha 30 de abril de 2015, a través del cual el Director del Hospital \*\*\*\* remitió la información solicitada en el punto anterior, agregando al mismo el expediente clínico electrónico donde se encuentran todos los trabajadores de la salud que brindaron la atención al agraviado, siendo éstos los doctores AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7, AR8, AR9, AR10, AR11, AR12 y AR13.

**15.** En dicho informe agregó que QV1 ingresó a dicho hospital con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, colecistitis litiásica agudizada, realizándole exámenes de gabinete y revaloración quirúrgica. Además, hizo del conocimiento que inicialmente no se determinó manejo quirúrgico para el agraviado.

**16.** Oficio número \*\*\*\* de fecha 30 de septiembre de 2015, a través del cual se solicitó al Director de la \*\*\*\* información relacionada con los hechos narrados en el escrito de queja.

**17.** Oficio sin número de fecha 1 de octubre de 2015, que contenía la información solicitada al Director Médico de la \*\*\*\* de esta ciudad, en el que manifestó que el agraviado ingresó a dicho sanatorio con diagnóstico de colecistitis aguda complicada y fue intervenido quirúrgicamente el día 27 de marzo de 2015, encontrándose como resultado de su operación vesícula biliar necrosada, perforada, con absceso, sellada con epiplón, pared visceral esfacelada y ante su evolución favorable se dio de alta médica el día 28 de marzo de 2015.

**18.** Opinión médica elaborada para el presente caso por parte del médico que presta los servicios para esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, misma que se analizará en la presente resolución.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

**19.** El día 23 de marzo de 2015, QV1, aproximadamente a las 13:00 horas, ingresó al área de urgencias del Hospital \*\*\*\* derivado de un fuerte dolor

abdominal, como consecuencia de piedras en la vesícula que previamente le habían diagnosticado en la Cruz Roja, a través de un ultrasonido abdominal.

20. Una vez que lo ingresaron al Hospital \*\*\*\*, permaneció en éste desde el día 23 al 27 del mismo mes, tiempo en el cual no fue intervenido quirúrgicamente, sólo le realizaron estudios y se le suministraron diversos medicamentos, ello a pesar de tener ya un diagnóstico definido por los estudios realizados con anterioridad en la Cruz Roja.

21. Ante la falta de una atención eficiente por parte de los médicos de dicho hospital, la esposa del agraviado decidió sacarlo e ingresarlo a una clínica particular, donde al ver la gravedad del paciente de inmediato fue intervenido quirúrgicamente, cirugía que tuvo un costo total de \$45,000.00 (Cuarenta y cinco mil pesos 00/100 M.N), gasto que pudo evitarse de haber sido atendido en el Hospital \*\*\*\*, ya que el Seguro Popular con el que cuenta QV1 cubría todos los gastos de la cirugía.

#### **IV. OBSERVACIONES**

22. La legislación local, nacional e internacional otorga a toda persona el derecho a la protección de la salud, la accesibilidad a ésta y que la misma sea de calidad, situación además, a la que todo servidor público en la materia se encuentra obligado.

23. 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 QV1 se actualizan violaciones a derechos humanos, consistentes en la protección al derecho a la salud traducido en el hecho violatorio de negligencia médica, así como la deficiente prestación del servicio derivado de la misma, atribuidos al personal médico enlistado en líneas superiores pertenecientes al Hospital \*\*\*\*.

**DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la protección de la salud**

**HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Negligencia médica**

24. 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”.<sup>1</sup>

**25.** De acuerdo al informe que remitió SP1, se advierte que QV1 ingresó al área de urgencias del Hospital \*\*\*\* con un cuadro vesicular litiásico agudo, con riesgo de romperse y verter la bilis en la cavidad abdominal, lo que significa un cuadro clínico mortal por naturaleza conocido como peritonitis química.

**26.** Al ingresar a dicho hospital, el agraviado le dijo a AR1, quien fue el médico que lo atendió de manera inicial, la gravedad de su salud. Al respecto, AR1 informó al agraviado que efectivamente presentaba un cuadro clínico de colecistitis litiásica agudizada, que requería cirugía y que lo iban a preparar para el día siguiente, esto es, el 24 de marzo de 2015.

**27.** No obstante dicha gravedad, el agraviado permaneció del 23 al 27 de marzo de 2015 sin que se le realizara la cirugía, solamente le estuvieron administrando medicamento y realizándole estudios, medicamentos que, si bien le mejoraron las condiciones de salud, no le resolvieron el origen de su problema.

**28.** Tal omisión por parte de AR1 del Hospital \*\*\*\*, constituye en un abandono del paciente, lo cual corrobora la negligencia con que éste actuó, ya que del mismo informe que se hizo llegar a esta Comisión Estatal, particularmente en la interrogante “E”, donde se le cuestionó que si de la valoración médica se determinó la intervención quirúrgica de QV1, respondieron que inicialmente no se determinó manejo quirúrgico.

**29.** De acuerdo con el análisis llevado a cabo dentro del expediente clínico por parte del perito que presta sus servicios para este organismo, confirma que desde un inicio el manejo médico del paciente fue infortunado y por lo tanto no resolutivo para su padecimiento.

**30.** Asimismo, dicho galeno destacó que tampoco hubo un diagnóstico certero por parte del personal médico del Hospital \*\*\*\*, que de haberse tomado en cuenta los criterios que se señalan en el expediente clínico, en el que se menciona que la afectación de otros órganos pudo ser medido a través de pruebas de laboratorio y con ello el padecimiento del agraviado pudo ubicarse por grados, esto es, leve, moderado y grave, y determinar el criterio para el tratamiento quirúrgico y el momento de aplicarlo.

---

<sup>1</sup> Ríos Estavillo, Juan José y Bernal Arellano Jhenny Judith. *Hechos violatorios de Derechos Humanos en México*. México, Porrúa-Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, 2010, p. 115.

**31.** Igualmente, el médico de éste Organismo Estatal, en dicha opinión médica, agregó que lo anterior se debió a la impericia de los médicos tratantes, ya que el criterio que utilizaron también es aplicable para establecer el tratamiento con antibióticos de acuerdo a la Guía de Práctica Clínica, Diagnóstico y Tratamiento de Colecistitis y Colelitiasis,<sup>2</sup> y que en la nota del día 24 de marzo de 2015, se consideró programar colecistectomía por consulta externa, confirmando con ello desacierto diagnóstico y mala praxis de tratamiento por parte de los médicos que atendieron al agraviado.

**32.** Así también, del citado análisis realizado al expediente clínico, se advirtió que, tal como lo refiere la guía de práctica clínica antes señalada, el tratamiento con antibiótico indicado para los pacientes como el agraviado, en caso de ser colecistitis grado uno, se administrará un antibiótico, y colecistitis grado dos y tres, doble antibiótico, y en el caso que nos ocupa de acuerdo a las notas médicas, hasta el día 26 de marzo de 2015, sólo se le indicó un antibiótico cuando el diagnóstico era colecistitis aguda y colecistitis litiásica agudizada, dándose lo que se considera impericia en el tratamiento.

**33.** Por otro lado, la inadecuada y negligente atención por parte del personal médico del Hospital \*\*\*\* originó que los familiares del paciente optaran por sacarlo del hospital y trasladarlo a una clínica particular donde fue intervenido quirúrgicamente de inmediato, solucionando su problema de salud, pero con la consecuencia de cubrir la cantidad de \$45,000.00, (Cuarenta y cinco mil pesos 00/100 M.N) lo que pudo haberse evitado ya que el agraviado contaba con seguro popular que cubría en su totalidad los gastos que la cirugía habría arrojado en el citado nosocomio.

**34.** Por 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.

**35.** Así pues, 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, 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; y por el otro, 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.

---

<sup>2</sup> México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 2009

**36.** Así pues, la praxis médica se fundamenta en 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, 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, el cual se traduce en su perjuicio.

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

**38.** Todo lo anterior, se robustece con el análisis realizado por el médico que presta los servicios para esta Comisión Estatal, en el que determinó que todo el personal médico que intervino en la atención del agraviado, actuó con mala práctica médica, por negligencia, impericia e inobservancia de reglamentos.

**39.** Al respecto, la Guía de Práctica Clínica, Diagnóstico y Tratamiento de Colecistitis y Colelitiasis, en el apartado de su “propósito” establece:

*“El propósito de esta Guía de Práctica Clínica es ser una herramienta para estandarizar el diagnóstico y tratamiento de colecistitis aguda en el primero y segundo nivel de atención, poner al alcance de todos las alternativas de manejo disponibles en nuestro medio, favoreciendo una atención oportuna y en consecuencia: reducción de complicaciones, recuperación temprana, menos días de estancia hospitalaria y días de incapacidad que da como resultado disminución en el gasto institucional.”*

**40.** Así también, dicha guía tiene como objetivo lo siguiente:

*“1. Unificar los criterios de diagnóstico y tratamiento de la colecistitis y colelitiasis en base a la mejor evidencia científica disponible y de acuerdo al contexto institucional.*

*2. Optimizar los recursos disponibles en el diagnóstico y tratamiento del paciente de la colecistitis y colelitiasis.*

*3. Establecer los criterios de referencia y contra referencia en colecistitis y colelitiasis habiendo establecido su atención inicial de manera óptima.*

*Lo que favorecerá la mejora en la efectividad, seguridad y calidad de la atención médica, contribuyendo de esta manera al bienestar de las personas y de las comunidades, que constituye el objetivo central y la razón de ser de los servicios de salud.”*

**41.** Cabe hacer mención que en el apartado de su introducción, la “**Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013. Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencia de los establecimientos para la atención médica**”, se señala que para que la atención médica de urgencia se proporcione con calidad, eficiencia y seguridad, es necesario que las instituciones de salud de los sectores público, social y 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.

**42.** Así entonces, se advierte que a pesar de que QV1 evidenció el estado de salud del agraviado desde que ingresó al Hospital \*\*\*\*, el personal médico de dicho hospital omitió otorgar la atención médica con calidad y calidez, de acuerdo a como lo establece la Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013.

**43.** En ese sentido, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos advierte que se han violentado diversos ordenamientos jurídicos, estatales, nacionales e internacionales, los cuales a continuación se señalan:

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:**

*“Artículo 4.*

*(...)*

*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.

(...)”.

- **Ley General de Salud:**

*“Artículo 1°. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.”*

*“Artículo 2°. El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:*

*I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir el ejercicio pleno de sus capacidades;*

*II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;*

*(...)*

*V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;*

*(...)”.*

*“Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud 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.”*

- **Ley de Salud del Estado de Sinaloa:**

*“Artículo 1. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud, consagrado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sus disposiciones son del orden público, de interés social y de*

*observancia general en la entidad, establece la competencia que en materia de salud corresponde al Estado de Sinaloa y regula:*

*I. Las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado;*

*II. La competencia concurrente del Estado con la Federación en materia de salubridad general;*

*III. La forma en que los municipios prestarán y controlarán los servicios de salud; y*

*IV. Las obligaciones de las dependencias y entidades públicas, privadas y de la población en general para cumplir con los objetivos de la presente ley.”*

*“Artículo 2. Son finalidades de la presente ley:*

*I. El bienestar físico y mental del género humano, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*

*II. La protección y la prolongación de la vida humana así como el mejoramiento de su calidad;*

*III. La protección y el enriquecimiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*

*IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población, en la preservación, conservación y restauración de la salud;*

*V. El acceso a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente, las necesidades de la población;*

*VI. El conocimiento de los servicios de salud para su adecuado aprovechamiento y uso; y*

*VII. El desarrollo de la enseñanza, la investigación científica y tecnológica para la salud.”*

44. En el ámbito internacional, México ha ratificado los siguientes instrumentos en materia de derechos humanos que incluyen el derecho a la protección de la salud, mismos que se analizan con posterioridad:

- a) La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre;
- b) La Declaración Universal de Derechos Humanos;
- c) El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales;
- d) El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador".

- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:**

*"Artículo 12.1. 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."*

- **Principio 1. De la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los derechos del paciente**

**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.*

*(...)"*.

45. Igualmente, el Código Internacional de Ética Médica adoptado por la 3ª Asamblea General de la Asamblea Médica Mundial en octubre de 1949,

establece como deber de los médicos en general, el 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.

46. En ese mismo sentido, el 11 de agosto de 2000, la Organización de las Naciones Unidas emitió la Observación General 14, relacionada con el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. En ésta se señala, en los párrafos primero y octavo, entre otras cosas, lo siguiente:

*“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...  
(...)”*

*“8. El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos...”*

47. Entre los derechos de la citada Observación General número 14, figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.

*“(...)”*

*“12. El derecho a la salud en todas sus formas y todos sus niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un Estado Parte:*

*a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas... Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud...personal médico y profesional capacitado...”*

48. De igual forma, todo paciente tiene derecho a recibir un correcto diagnóstico y la atención necesaria durante su enfermedad, y en caso de que esto no le pueda ser brindado, se le remita a otro médico, para que obtenga la atención adecuada, a fin de no incurrir en responsabilidad o negligencia, de conformidad con los artículos 51 de la Ley General de Salud, así como 21 del Reglamento de

la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, circunstancia que en diversas ocasiones no se actualiza, debido a las diversas acciones y omisiones por parte de los servidores públicos encargados de brindar la atención médica.

**49.** 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.

**50.** Así, la conducta del personal médico del Hospital \*\*\*\* que atendió al agraviado durante su estancia en éste, no fue eficaz ni profesional y su omisión vulneró el derecho a la protección de la salud, entre otras cuestiones por el hecho de no observar normas de carácter público y obligatorias para toda persona que presta los servicios de salud, según se advierte de los razonamientos formulados en la presente resolución, dejó mucho que desear su actuar en sus funciones siendo una materia tan delicada e importante.

**51.** En mérito de lo anterior, se considera que el personal encargado de prestar los servicios de salud definitivamente deberá formarse, en las áreas específicas de cada disciplina, pero también deben conocer las implicaciones legales de su trabajo, que conozca cuáles son las posibilidades de su vinculación, sus facultades y obligaciones jurídicas.

**52.** 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.

**DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la legalidad y seguridad jurídica**

**HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Prestación indebida del servicio público**

**53.** De las constancias que integran el expediente en comento, se advierte que el personal médico de dicho nosocomio, con sus omisiones, incurrieron en actos que van en contra de una debida prestación del servicio público.

**54.** Lo anterior es así, ya que los actos de la administración pública se deben realizar con apego a lo establecido por el orden jurídico, a efecto de evitar que se produzcan perjuicios indebidos en contra de sus titulares.

**55.** Así entonces, el principio de legalidad significa que los actos y comportamientos de la administración deben estar justificados en una ley previa, que preferible, pero no necesariamente, ha de ser de carácter general. Se trata desde luego, del sometimiento en primer lugar a la Constitución Federal, pero también al resto del ordenamiento jurídico, por ejemplo, a las normas reglamentarias emanadas de la propia administración, lo que ha sido dado en llamar el bloque de la legalidad o principio de juricidad de la administración.

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

**57.** Es por ello que los actos u omisiones de las autoridades se traducen en un serio perjuicio al agraviado, en consecuencia se convierte en una violación al derecho humano a la legalidad, que en la especie hablamos de una prestación indebida del servicio público.

**58.** En ese tenor, la prestación indebida del servicio público siempre le será atribuida a un servidor público, entendiéndose como tal, según el artículo 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial de la Federación, los funcionarios y empleados y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en el Congreso de la Unión o en la Administración Pública Federal, así como a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

**59.** Las Constituciones de las entidades federativas precisarán, en los mismos términos del primer párrafo de este artículo y para los efectos de sus responsabilidades, el carácter de servidores públicos de quienes desempeñen empleo, cargo o comisión en las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México.

**60.** En similares términos se pronuncia la Constitución Política del Estado de Sinaloa en su artículo 130, al señalar que “Para los efectos de las

responsabilidades contenidas en este Título, se entiende por servidor público toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en alguno de los tres poderes del Gobierno del Estado, en organismos autónomos previstos en esta Constitución y leyes locales, 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.

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

**62.** Al 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.

**63.** Dicho numeral también establece los procedimientos a seguir sobre tales responsabilidades, los cuales pueden desarrollarse en forma independiente, con la salvedad de que no podrán imponerse sanciones de la misma naturaleza cuando la conducta anómala actualice consecuencias de esa índole en diferentes cuerpos normativos.

**64.** Es decir, el solicitar a las autoridades involucradas el inicio de un procedimiento administrativo en contra de servidores públicos a quienes se les considera han incumplido en actos u omisiones, es independiente y autónomo del político, del penal y del civil a que pudiera dar lugar una sola conducta ilícita cometida por un servidor público debido a que la naturaleza de la responsabilidad administrativa tiene como objetivo preservar el correcto y eficiente servicio público, que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones.

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

**66.** Al respecto, el artículo 2 del mismo ordenamiento legal, define que, servidor público es toda persona física que desempeñe un empleo, cargo o comisión en la administración pública estatal o para estatal, entre otros.

**67.** Por su parte, el artículo 3 de esa misma Ley, establece 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 en ella, así como en aquéllas que deriven de otras leyes y reglamentos, sin dejar de mencionar el artículo 14, que establece como responsabilidad de los sujetos de esta ley, ajustarse en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, a las obligaciones que se prevén en la misma, a fin de salvaguardar los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público.

**68.** Por último, el artículo 15 fracción I, de la multicitada Ley, señala como deber de todo servidor público el 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.

**69.** De ahí que con tal carácter los servidores públicos están obligados a observar en el desempeño de sus funciones los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, así como de cumplir con eficiencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de todo acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia del mismo.

**70.** 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.

**71.** 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.

72. Al respecto, los instrumentos internacionales contemplan lo siguiente:

- **Declaración Universal de Derechos Humanos:**

*“Artículo 25.*

*1. 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.”*

- **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:**

*“Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.”*

- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:**

*“Artículo 12.*

*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.”*

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

*“Artículo 10.*

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

73. 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.** Instruya a quien corresponda, a efecto de proceder a indemnizar a QV1, en los términos que establece la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la Ley General de Víctimas, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrieron los médicos que lo atendieron durante su estancia del día 23 al 27 de marzo de 2015, en el Hospital \*\*\*\*, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente recomendación y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Dicha indemnización, en atención a los gastos que originó la falta de atención oportuna y eficaz, ya que de haberlo intervenido quirúrgicamente en el referido Hospital se hubiesen podido evitar dichos gastos, pues habrían sido cubiertos en su totalidad por parte del Seguro Popular.

**SEGUNDA.** Con el propósito de evitar que en lo futuro se susciten casos como el analizado, resulta indispensable que se instruya a quien corresponda para que se impartan cursos de vocación, servicio y capacitación, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, esto con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento y envíe a esta Comisión Estatal los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Se inicie procedimiento administrativo, para efecto de derivar responsabilidades con tal carácter a los servidores públicos que resulten responsables por los actos y omisiones señaladas en el cuerpo de la presente resolución, recomendando en este tenor, se remitan a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos del Estado de Sinaloa las constancias de inicio, evolución, resolución y aplicación de las sanciones que conforme a derecho procedan.

## **VI. NOTIFICACIÓN Y APERCIBIMIENTO**

**74.** 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 otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

**75.** Notifíquese al doctor Alfredo Román Messina, Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, de la presente Recomendación, misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número 6/2017, debiendo remitírsele con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

**76.** Que de conformidad con lo establecido 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 expuestos por esta Comisión carecen de sustento, adolecen de congruencia o, por cualquiera otra razón, resulten inatendibles.

**77.** 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.

**78.** 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.

**79.** 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.”*

**80.** 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.

**81.** 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.

**82.** 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.

**83.** 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.

**84.** 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.

**85.** 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

rechazo 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.

**86.** 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.

**87.** 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.

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

**89.** 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.

**90.** Notifíquese a QV1, en su calidad de quejoso y agraviado, 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

MTRO. JOSÉ CARLOS ÁLVAREZ ORTEGA